

Uniwersytet Warszawski
Wydział Polonistyki

Marta Chojnacka-Kuraś
Nr albumu: 216454

Semantyka bólu we współczesnej polszczyźnie

Praca doktorska
na kierunku filologia polska
w zakresie językoznawstwa

Praca wykonana pod kierunkiem
prof. dr hab. Krystyny Waszakowej
Instytut Języka Polskiego

Warszawa, czerwiec 2013

Spis treści

I. PODSTAWY TEORETYCZNO-METODOLOGICZNE	3
1. Cel, zakres i struktura rozprawy	3
2. Medyczne i psychologiczne aspekty bólu	6
3. Stan badań nad semantyką bólu we współczesnej lingwistyce	20
4. Metodologiczne podstawy analizy	30
II. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PODSTAWOWYCH JEDNOSTEK JĘZYKOWYCH ODNOSZĄCYCH SIĘ DO BÓLU	43
1. Znaczenia fizyczne i psychiczne jednostek z morfemem <i>-bol-</i>	43
1.1. Podstawowe jednostki z rdzeniem <i>-bol-</i> w wybranych słownikach języka polskiego	43
1.2. Uwagi o historii i etymologii wyrazów <i>ból</i> i <i>boleć</i>	55
1.3. Ogólna charakterystyka predykatów mentalnych z rdzeniem <i>-bol-</i>	59
2. Pole leksykalno-semantyczne odczuć w rodzaju bólu	68
2.1. Centrum i peryferie pola	68
2.2. Obszary leksykalne związane z polem 'bólu'	75
III. ANALIZA WYRAŻEŃ ODNOSZĄCYCH SIĘ DO SYTUACJI ODCZUWANIA BÓLU FIZYCZNEGO	82
1. Składniowy i semantyczny poziom opisu czasownika <i>boleć</i>	82
2. Struktura predykatowo-argumentowa czasownika <i>kogoś boli coś / gdzieś</i>	85
2.1. Podmiot odczucia bólowego; w poszukiwaniu prototypu	85
2.2. Lokalizacja bólu w ciele podmiotu	96
3. Co znaczy, że kogoś boli jakieś miejsce w ciele? Próba eksplikacji	104
4. Opis czasowników derywowanych od predykatu <i>kogoś boli coś / gdzieś</i>	107
5. Konstrukcje analityczne z rzeczownikiem <i>ból</i>	121
5.1. Konstrukcje werbalne	121
5.2. Konstrukcje nominalne	128
6. Właściwości niepodstawowych czasowników bólu	136
IV. KONCEPTUALIZACJA BÓLU FIZYCZNEGO W POLSZCZYŹNIE	160
1. Rama interpretacyjna związana z pojęciem 'ból'	160
1.1. Zasady odtwarzania i porządkowania elementów ramy	160
1.2. Tekstowe realizacje elementów ramy bólu fizycznego	164
2. Metaforyczne obrazowanie bólu w języku polskim	189
2.1. Domeny pojęciowe przywoływane w opisach bólu fizycznego	189
2.2. Schematy metaforyczne bólu fizycznego w polszczyźnie	193
V. PODSUMOWANIE I WNIOSKI	233
Bibliografia	238
Źródła oraz wykaz stosowanych skrótów	244

I. PODSTAWY TEORETYCZNO-METODOLOGICZNE

[...] *ból*, w pewnym sensie, jest językiem, ponieważ *ból* innych ludzi poznajemy tylko poprzez ekspresję.
[J. Jackson; za: Kawłak 2011: 75]

1. Cel, zakres i struktura rozprawy

Celem niniejszej rozprawy jest semantyczny opis wyrażen językowych przywołujących pojęcie ‘ból’. Tę obszerną i niejednorodną kategorię tworzą m.in. takie jednostki, jak: *ból*, *boleć*, *zaboleć*, *rozboleć*, *pobolewać*, *bolesny*, *bezboleśnie*, *przeciwbólowy*, *kłuć*, *ćmić*, *łupać*, *rwanie* (w biodrze), *łamanie* (w kościach), *strzykanie* (w kolanie), oraz konstrukcje: *ból oka*, *ból w biodrze*, *ból nowotworowy*, *bóle reumatyczne*, *ostry / tępy ból*, *promieniujący / przebijający / rozrywający (czaszkę) ból*, *ból rozchodzi się (po ciele)*, *ból chwyta / łapie / atakuje (kogoś)*, *ktoś jęczy / wije się / krzyczy z bólu*, *ktoś skarży się na ból*. W proponowanym opisie oddzielam jednostki zawierające morfem leksykalny *-bol-*, które odnoszą się do bólu fizycznego, od tych, które odsyłają do bólu rozumianego jako negatywny stan mentalno-oceniający, jako dyskomfort psychiczny lub cierpienie psychiczne. W centrum uwagi stawiam wyrażenia nazywające różne aspekty bólu jako odczucia cielesnego. Predykaty mentalne, takie jak: *kogoś boli (to)*, *że_ / coś*, *ktoś boleje (nad tym)*, *że_ / nad czymś*, *ktoś ubolewa (nad tym)*, *że_ / nad czymś*, *ktoś przeboleł (to)*, *że_ / coś* czy *ból rozstania* (po przedstawieniu ich ogólnej charakterystyki – por. część III, rozdz. 1.) świadomie – ze względu na zakres i objętość pracy – pomijam w dalszych rozważaniach. Stanowią one klasę wyrażen, które bez wątpienia warto poddać osobnej, wnikliwej analizie, ukazującej ich specyfikę na tle innych jednostek odnoszących się do sfery mentalnej człowieka.

Przedstawione w niniejszej pracy rozważania semantyczne bazują na założeniu, że poprzez analizę wyrażen należących do pola leksykalnego odczuć w rodzaju bólu oraz ich tekstowych realizacji można dotrzeć do utrwalonego we współczesnym języku polskim postrzegania sytuacji odczuwania bólu fizycznego. Punktem wyjścia prezentowanej analizy są informacje o semantycznych i składniowych właściwościach omawianych jednostek, zawarte w wybranych słownikach współczesnej polszczyzny. Zasadniczym źródłem kontekstów, na podstawie których weryfikuję dane słownikowe, jest podkorpus zrównoważony Narodowego Korpusu Języka Polskiego, obejmujący 300 mln wyrazów tekstowych, czyli ok. 250 mln słów

rozumianych tradycyjnie¹. Korpus ten – mimo znacznej przewagi polszczyzny pisanej nad mówioną – stanowi obecnie najbardziej wiarygodną reprezentację tekstów języka polskiego (za tą oceną przemawiają zrównoważenie gatunkowe zgromadzonych tekstów oraz ich zróżnicowanie tematyczne). W poszukiwaniu interesujących mnie form i połączeń wyrazowych, których nie notuje korpus, sięgam do przykładów wyekscerpowanych za pomocą przeglądarki internetowej Google: są to przede wszystkim autentyczne wypowiedzi użytkowników języka polskiego, zamieszczane na forach o tematyce zdrowotnej, zawierające wieloaspektowe opisy odczuć bólowych. Stanowią one interesującą bazę kontekstów ukazujących sposób mówienia o bólu fizycznym. Uwzględnienie w analizie przykładów rzeczywistych użycie słów we właściwych im kontekstach (zaczepniętych z korpusu lub innego źródła) pozwala dostrzec liczne warianty semantyczne analizowanych wyrażeń; przywołanie szerokiego kontekstu użycia badanej jednostki „aktywizuje różne modele pojęciowe związane z analizowanym słowem” (Mikołajczuk 2009: 20). W celu potwierdzenia lub falsyfikacji hipotez semantycznych tworzyłam także sztuczne konteksty².

Nadrzędnym celem rozprawy jest przedstawienie lingwistycznego ujęcia sytuacji doświadczania bólu fizycznego. Na realizację tego celu składają się następujące zadania badawcze:

- 1) wydzielenie i uporządkowanie pola leksykalnego skupiającego wyrażenia odnoszące się do bólu fizycznego oraz wskazanie obszarów leksykalnych powiązanych z pojęciem ‘ból’;
- 2) opis składniowych i semantycznych właściwości podstawowych jednostek tworzących wąsko rozumiane pole odczuć w rodzaju bólu;
- 3) rekonstrukcja ogólnej ramy interpretacyjnej związanej z sytuacją odczuwania bólu fizycznego, której komponenty profilują różnorodne aspekty prototypowego scenariusza doświadczenia bólowego oraz jego wariantów nieprototypowych;
- 4) odtworzenie sposobów konceptualizowania bólu fizycznego poprzez: a) wyodrębnienie domen pojęciowych, do których odwołują się użytkownicy polszczyzny, kiedy charakteryzują ból i jego właściwości, oraz b) wydobycie podstawowych schematów metaforycznych, będących podstawą obrazowania bólu w polszczyźnie.

¹ Struktura NKJP, w tym reprezentatywność i zrównoważenie podkorpusów, typologia tekstów i udział języka mówionego, a także zasady znakowania i narzędzia do anotacji omówione zostały dokładnie w publikacji o Narodowym Korpusie Języka Polskiego (Przepiórkowski, Bańko, Górski, Lewandowska-Tomaszczyk, red. 2012).

² Zgodnie z przyjętą konwencją zdania sprzeczne wewnątrznie oznaczam gwiazdką, znakiem zapytania zaś opatruję te zdania, których poprawność logiczna i semantyczna z różnych względów budzi zastrzeżenia.

Semantyce wyrażen tworzących omawiany w pracy zespół leksykalno-pojęciowy oraz sposobom obrazowania bólu fizycznego nie poświęcono w polskim językoznawstwie zbyt wiele uwagi. Temat ten nie był jak dotąd przedmiotem odrębnych badań. Brak takiego opracowania oraz powstające w ostatnim czasie publikacje dotyczące sposobów konceptualizowania bólu w innych językach, stwarzające podstawy do badań porównawczych w tym zakresie (por. część I, rozdz. 3.), były głównymi czynnikami motywującymi mnie do podjęcia tego zagadnienia.

Rozprawa składa się z pięciu części. W części teoretyczno-metodologicznej przedstawiam syntetycznie zjawisko bólu fizycznego w ujęciu medycznym i psychologicznym, omawiam stan badań nad semantyką bólu (z uwzględnieniem prac dotyczących wyrażen percepcyjnych i uczuć w polszczyźnie, z których przejęłam pewne elementy opisu odczucia bólowego) oraz przywołuję podstawowe pojęcia wykorzystywane w analizie.

Druga część rozprawy dotyczy charakterystyki podstawowych jednostek z rdzeniem *-bol-*. W tym punkcie analizy rozróżniam jednostki odnoszące się do bólu fizycznego oraz do bólu jako stanu mentalnego. Omawiam definicje leksemów *ból* i *boleć* zawarte w wybranych słownikach ogólnych współczesnego języka polskiego, odnoszę się także do danych historycznych i etymologicznych. Przedstawiam ogólne właściwości predykatów mentalnych z rdzeniem *-bol-*, po czym koncentruję się na jednostkach wyrażających różnorodne aspekty bólu fizycznego: określłam zakres i strukturę pola leksykalno-semantycznego odczuć w rodzaju bólu oraz charakteryzuję obszary leksykalne powiązane z tym polem.

W trzeciej części analizuję wyrażenia odnoszące się do sytuacji odczuwania bólu fizycznego. Szczegółowo omawiam składniowe i semantyczne właściwości podstawowego predykatu *kogoś boli coś / gdzieś* oraz czasowników od niego derywowanych (*zaboleć, pobołość, pobołewać, rozboleć*). Przedstawiam także konstrukcje analityczne (werbalne i nominalne) z rzeczownikiem *ból* ukazujące różne parametry doświadczenia bólowego. Ostatni rozdział tej części rozprawy dotyczy składni i semantyki niepodstawowych czasowników bólu (takich jak: *kłuć, ćmić, rwać, łamać* i in.).

Część czwartą poświęcam sposobom konceptualizowania bólu fizycznego w języku polskim. Aby dotrzeć do struktury pojęcia 'ból', rekonstruuje ramę interpretacyjną związaną z sytuacją doświadczenia bólu fizycznego, odtwarzam podstawowe domeny pojęciowe oraz schematy metaforyczne, na których zasadza się konceptualizacja bólu we współczesnej polszczyźnie.

Pracę zamyka część podsumowująca analizę i przedstawiająca płynące z niej wnioski.

2. Medyczne i psychologiczne aspekty bólu

Każdy, kto podejmuje temat bólu, prędzej czy później musi przyznać, że jest to zjawisko wielowymiarowe, którego złożoności nie sposób wyczerpać w ramach jednej dziedziny wiedzy. Różne spojrzenia na fenomen bólu prezentowane są w publikacjach z zakresu wielu dyscyplin naukowych, m.in. medycyny (w szczególności anestezjologii, medycyny paliatywnej oraz medycyny bólu), psychologii, socjologii, filozofii, antropologii czy teologii. Najważniejsze dziedziny kompetencji w zakresie badania bólu i cierpienia, uzmysławiające złożoność tego zagadnienia, przedstawił Zdzisław Cackowski:

ONTOLOGIA BÓLU: jest to dziedzina i sposób badania ludzkiego bólu, o ile wynika on z fundamentalnej struktury samego świata, w którym człowiek żyje. Tu rozważa się ból jako dotyczący człowieka, ale nie wynikający z ludzkiej działalności. [...] ANTROPOLOGIA BÓLU: Tu bada się ból dotyczący człowieka, o ile jest on koniecznym a niezamierzonym efektem jego własnej gatunkowej działalności, lub też o ile jest on koniecznym warunkiem ludzkiej działalności życiowej. [...] SOCJOLOGIA BÓLU bada ból i cierpienie, o ile wynikają one z tworzonych przez człowieka stosunków społecznych, a także – o ile stosunki społeczne mają wpływ na na poziom, treść i formy doznawanego przez człowieka bólu. PSYCHOLOGIA BÓLU interesuje się treścią i formami subiektywnego doznawania bólu przez człowieka oraz różnorodnymi uwarunkowaniami. TEOLOGIA BÓLU rozważa ból i cierpienie ze względu na domniemane intencje bogów (politeizm) lub Boga (monoteizm). Próbuje ona wpisać ludzki ból i ludzkie cierpienie w transcendentne plany [...] boskiego stworzenia. [...] PRAWO KARNE przeciwdziała przestępczemu zadawaniu bólu i cierpienia, stosując ból i cierpienie jako karę, jako środek prewencji, jako środek wychowawczy. NEUROFIZJOLOGIA I MEDYCYNĄ BÓLU rozpatruje neurofizjologiczne warunki recepcji bodźców i rozchodzenia się impulsów nocyceptywnych (szkodliwych), bada związek tych procesów z subiektywnymi doznaniem człowieka oraz wykorzystuje wiedzę w tym zakresie zdobywaną w diagnostyce i terapii. [...] Filozofowie, których zajmowały podstawowe problemy ludzkiego losu, [...] nie mogli pominąć problemu bólu i cierpienia ludzkiego. Ból i cierpienie – to po prostu nieodłączna składowa ludzkiego losu. [...] SZTUKA, w tym LITERATURA, to wielkie odbicie kosmosu ludzkiego bólu i cierpienia; pominięcie bólu i cierpienia w artystycznym obrazie ludzkiego losu sprowadza sztukę do poziomu kiczu. (Cackowski 1997: 14–16)

Sposoby postrzegania przez człowieka bólu jako doznania fizycznego, zmieniające się koncepcje na temat mechanizmu bólowego (odzwierciedlające poziom wiedzy z zakresu anatomii i fizjologii) oraz rozwój metod uśmierzania bólu w perspektywie historycznej (od czasów starożytnych po współczesność) omówił Teofan M. Domżał (1983, 2008). Kalendarium najważniejszych wydarzeń w historii leczenia bólu (w tym odkrycie działania opium, eteru etylowego, podtlenku azotu i morfiny) przedstawił Maciej Hilgier (2008).

W niniejszej rozprawie skupiam się na analizie językowej pojęcia ‘ból’. Odwołania do literatury pozalingwistycznej ograniczam do dwóch dziedzin: medycyny oraz psychologii. Zaczerpnięte z tych dyscyplin naukowych informacje o bólu jako zjawisku pozajęzykowym mają w moim przekonaniu przełożenie na fakty językowe. Wpisują się one w system potocznej wiedzy użytkowników języka polskiego o bólu fizycznym; elementy tej wiedzy przejawiają się wyraźnie w badanych tekstach.

Medyczna definicja bólu. Ból jako zjawisko fizjologiczne i patologiczne

Międzynarodowe Towarzystwo Badania Bólu (ang. *International Association for the Study of Pain*, w skrócie: *IASP*) sformułowało następującą definicję bólu:

Pain. An unpleasant sensory and emotional experience associated with actual or potential tissue damage, or described in terms of such damage. [Ból to nieprzyjemne doznanie zmysłowe i emocjonalne, związane z aktualnym lub potencjalnym uszkodzeniem tkanek albo opisywane w terminach takiego uszkodzenia – tłum. M. Ch.-K.]³

Z definicji tej wynika, że ból jest doznaniem psychosomatycznym, łączącym ze sobą dwie nierozzerwalne sfery: fizyczną (czuciową, zmysłową, związaną z oddziaływaniem bodźca na tkankę) i psychiczną (emocjonalną i poznawczą, wyrażającą się w interpretacji tego, co dzieje się w ciele, jako odczucia nieprzyjemnego i stanu zagrożenia). Najważniejszym komponentem bólu jest reakcja psychiczna. Teofan Domżał stwierdza wręcz, że składnik psychiczny

[...] jest nieodzownym atrybutem każdego bólu patologicznego [...] i nadaje bólowi piętno indywidualności. Dzięki tej reakcji ból staje się wyłącznie subiektywnym odczuciem, i to tak dalece, że można zaryzykować twierdzenie, iż każdy człowiek ma swój własny ból, o którym nikomu nie potrafi przekazać relacji w sposób dostatecznie obiektywny. (Domżał 1983: 66)

Kluczową rolę reakcji psychicznej w powstaniu każdego odczucia bólowego potwierdza przytoczony poniżej fragment rozważań Jana Dobrogowskiego i Jerzego Wordliczka:

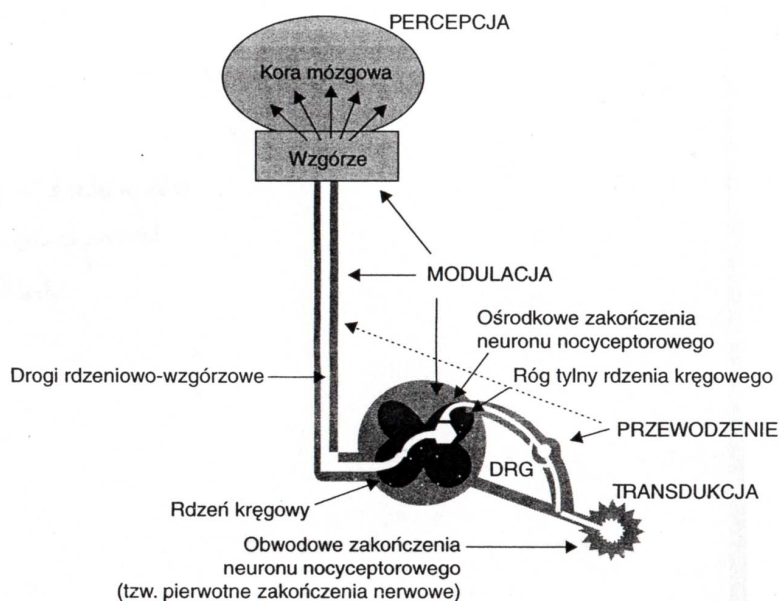
Ból jest doznaniem czuciowym, związanym zarówno z działaniem uszkadzającego bodźca (lub też bodźca, którego działanie może spowodować wystąpienie takiego uszkodzenia), jak i **spostrzeżeniem powstającym na podstawie psychicznej interpretacji zachodzących zjawisk, zmodyfikowanym przez wcześniejsze doświadczenia i psychosomatyczne uwarunkowania**. Nocycepcja jest więc jedynie fizjologicznym procesem

³ Definicja bólu oraz innych terminów dotyczących percepcji bólowej dostępne są na stronie internetowej Międzynarodowego Towarzystwa Badania Bólu: www.iasp-pain.org. Tam też znajduje się następujący komentarz, który doprecyzowuje złożoną istotę odczucia bólowego: „**Ból ma zawsze charakter subiektywny**. Każda jednostka uczy się stosowania tego słowa poprzez doświadczenia związane z obrażeniami ciała we wczesnym okresie życia. Biologowie twierdzą, że pobudzenia wywołujące ból stwarzają zagrożenie dla tkanki. Wobec tego ból jest takim doświadczeniem, które kojarzymy z aktualnym lub możliwym zagrożeniem tkanki. Jest on niewątpliwie lokalizowany w jakiejś części lub w jakichś częściach ciała, ale jednocześnie **jest zawsze doświadczeniem nieprzyjemnym, a więc nasyconym emocjonalnie**. Nie należy nazywać bólem doświadczeń, które ból przypominają (np. klucie), ale nie wiążą się z nieprzyjemnym uczuciem. Niezwykle przykre doświadczenia też mogą być bólem, choć nie jest to konieczne, ponieważ subiektywnie nie muszą się one kojarzyć ze zwykłymi doznaniem bólowymi. Wiele osób sygnalizuje ból przy braku zagrożenia tkanki lub jakiegokolwiek przyczyny patologicznej; zachodzi to zwykle z powodów psychologicznych. Nie ma sposobu odróżnienia takich doznań od doznań powodowanych zagrożeniem tkanki na podstawie relacji subiektywnej. Jeżeli jednostka traktuje swoje doznanie jako ból i relacjonuje je w taki sam sposób jak ból wywołany przez zagrożenie tkanki, to trzeba je uznać za ból. Definicja ta unika wiązania bólu z określonym bodźcem. Aktywność wzbudzona przez szkodliwy bodziec w nocyceptorze lub we włóknach nocyceptywnych nie jest bólem nawet wówczas, gdy zdajemy sobie sprawę z tego, że ból najczęściej ma podobną przyczynę, ponieważ **ból jest zawsze stanem psychicznym**” (podaję za: Cackowski 1997; podkr. M. Ch.-K.).

odczuwania bólu, natomiast jego klinicznym wykładnikiem jest cierpienie, będące psychicznym komponentem zachowania bólowego. Ból może powstawać w wyniku podrażnienia receptorów bólowych – nocyceptorów lub obniżenia progu ich pobudliwości, albo też w następstwie uszkodzenia układu nerwowego. Może pojawić się także bez towarzyszącego uszkodzenia tkanek, jednak jest odnoszony przez chorego do takiego uszkodzenia (ból psychogeny). (Dobrogowski, Wordliczek 2007a: 11; podkr. M. Ch.-K.)

Mechanizm powstawania bólu, zwany *nocycepcją*, jest bardzo złożonym zjawiskiem neurologicznym, obejmującym cztery etapy: transdukcję, przewodzenie, modulację oraz percepcję. Dokładny opis procesu nocycepcji przedstawili m.in. Dobrogowski i Wordliczek (2007a). Zgodnie z ujęciem badaczy nocycepcja inicjowana jest przez bodziec uszkodzający tkankę – mechaniczny (np. uderzenie, ukłucie), termiczny (np. oparzenie, odmrożenie) lub chemiczny (np. polanie się kwasem) – który jest wykrywany przez specjalne receptory bólowe (zwane *nocyceptorami*), rozmieszczone na całym ciele. W procesie transdukcji energia działającego bodźca jest zamieniona na impuls elektryczny. Zakodowana informacja o bodźcu przekazywana jest następnie przez nerwy do wyższych piętér układu nerwowego (jest to drugi etap nocycepcji, przewodzenie). W rogu tylnym rdzenia kręgowego komórki nerwowe przejmują impuls płynący z obwodu i kierują go do wzgórza – do ośrodka bólu w mózgu. We wzgórzu zachodzi proces modulacji, czyli wyhamowania impulsu. Ze wzgórza sygnał nerwowy wędruje dalej do tych obszarów mózgu, które spełniają rolę poznawczą w percepcji bólu. W korze mózgowej bodziec nocyceptywny jest analizowany i oceniany (por. Dobrogowski, Wordliczek 2007a). Jak podają Dobrogowski i Wordliczek, mózgowie odpowiedzialne jest także za „reakcje afektywne i emocjonalne (tu powstaje lęk, agresja, gniew oraz kształtowane są modele zachowań związanych z zapamiętanym bólem)” (Dobrogowski, Wordliczek 2007a: 18).

Schemat procesu nocycepcji przedstawia rysunek 1.



Rys. 1. Proces nocycepcji (za: Dobrogowski, Wordliczek 2007a: 13)

Ból powstały w wyniku opisanego powyżej mechanizmu, zwany *bólem receptorowym* lub *nocyceptywnym*, uznawany jest przez autorów opracowań medycznych za zjawisko fizjologiczne. W opinii naukowców odczuwanie takiego bólu świadczy o tym, że organizm – w tym układ czuciowy stworzony specjalnie do odbierania i przewodzenia bodźców bólowych – funkcjonuje prawidłowo. Teofan Domżał dodaje, że brak czucia bólu jest ciężkim kalectwem (Domżał 2007: 212). Na ważną funkcję, jaką ból fizjologiczny pełni w życiu człowieka, zwracają uwagę także Dobrogowski i Wordliczek:

Podstawową funkcją bólu w ustroju jest jego ostrzegająco-ochronne działanie. Przemijający ból fizjologiczny (wywołany przez bodziec nieuszkodzający tkanek) pojawia się wtedy, gdy np. dotknijemy gorącego przedmiotu – wtedy naszą natychmiastową reakcją jest usunięcie się z obszaru zagrożenia w obawie przed uszkodzeniem. Z kolei w przypadku urazów obejmujących głębokie struktury somatyczne (skręcenia, złamania), towarzyszący im ból wymusza ograniczenie aktywności, a związana z nim nadwrażliwość dodatkowo eliminuje możliwość jakiegokolwiek kontaktu, przez co zmniejsza się potencjalne ryzyko dalszego uszkodzenia lub nasilenia zmian patofizjologicznych. Wzrost wrażliwości ułatwia także zdrowienie poprzez minimalizowanie ryzyka wystąpienia dalszych uszkodzeń na drodze eliminacji wszystkich bodźców, nie tylko tych szkodliwych. (Dobrogowski, Wordliczek 2007a: 11–12; podkr. M. Ch.-K.)

Inny charakter ma ból, którego pojawienie się nie wynika z oddziaływania bodźca na receptory bólowe. Ból niereceptorowy uznawany jest przez specjalistów za zjawisko patologiczne. Jak podają Dobrogowski i Wordliczek, ten typ odczuć bólowych obejmuje doznania nazywane w medycynie *bólami neuropatycznymi* oraz *bólami psychogennymi*. Bóle neuropatyczne powstają w wyniku uszkodzenia obwodowego lub ośrodkowego układu nerwowego, bóle psychogenne zaś nie są spowodowane uszkodzeniem tkanki, ale pacjenci

opisują je w kategoriach takiego uszkodzenia (por. Dobrogowski, Wordliczek 2007a). Mechanizm powstania bólu niereceptorowego, na co badacze zwracają szczególną uwagę, jest bardzo złożony, a jego charakter – trudny do wyrażenia. W opinii Macieja Hilgiera taki ból nie pełni funkcji ostrzegawczo-obronnej, wpływa destrukcyjnie na jakość życia pacjenta, przeradza się w wielowymiarowe cierpienie: fizyczne, psychiczne, duchowe. W przeciwieństwie do bólu fizjologicznego, który zwykle pojawia się nagle i ustępuje szybko po podaniu odpowiednich środków farmakologicznych, ból niereceptorowy utrzymuje się przez długi czas, staje się bólem przewlekłym, czyli chorobą wymagającą wielokierunkowego leczenia (por. Hilgier 2008: 12–16). Medyczny podział na *ból ostry* (fizjologiczny) i *ból przewlekły* (będący chorobą samą w sobie) odzwierciedla się w dwóch modelach poznawczych bólu, mających swoje wykładniki w ogólnej ramie interpretacyjnej bólu fizycznego.

Kliniczne podstawy badania i oceny doznań bólowych. Język bólu

Podstawowymi cechami klinicznymi bólu⁴ opisywanymi w literaturze medycznej są: lokalizacja bólu (miejsce, w którym pacjent odczuwa ból), natężenie (to, jak mocno boli),

⁴ Cechy kliniczne są podstawą medycznych klasyfikacji odczuć bólowych. Typologii bólu jest wiele, każda z nich w opinii T. Domżała jest „zabiegiem sztucznym i umownym” (Domżał 1996: 52). Bóle są klasyfikowane m.in. ze względu na miejsce odczuwania bólu, miejsce działania bodźca, rodzaj bodźca, czas trwania bólu, charakter doznania i mechanizm jego powstawania. Bóle odczuwane w obrębie konkretnej części ciała (np. głowy lub kręgosłupa) klasyfikuje się ze względu na ich etiologię i przebieg. Na tej podstawie wydziela się szczegółowe zespoły bólowe. Literatura medyczna w tym zakresie jest ogromna. Z perspektywy podjętego w niniejszej rozprawie zagadnienia istotne wydaje się to, że występujące w typologiach bólu określenia mają w większości charakter terminologiczny, nie występują w języku wspólnoodmianowym i nie pojawiają się w badanych kontekstach. Zrozumienie tych wyrażenia wymaga specjalistycznej wiedzy z zakresu anatomii i fizjologii człowieka.

Odpowiednie przygotowanie teoretyczne jest niezbędne także do zrozumienia występujących w opracowaniach medycznych terminów: *allodynia*, *analgezia*, *anestezja*, *hiperalgezia*, *hiperpatia*, *hipoalgezia*, *kauzalgia*, *neuralgia*, *neuropatia*, *parestezja*, odnoszących się do różnych aspektów oraz patologii odczuwania bólu. Terminom tym Lidia Suchocka przypisuje następujące definicje: „*Allodynia* – ból wywołany innym bodźcem niż bodziec szkodliwy, np. powietrze działające na odkrytą miazgę zęba powoduje ból. Podobnie dotyk czy bodziec termiczny mogą wywołać wrażenie bólu, jeśli działają na miejsce zmienione. *Analgezia* – brak czucia bólu w miejscach, gdzie uprzednio było ono zachowane. Inaczej – znieczulenie na ból. *Anestezja* – zniesienie wszelkiego czucia, w tym również czucia bólu. [...] *Hiperalgezia* – zwiększona wrażliwość na ból, zwana też przeczułicą. *Hiperpatia* – podwyższony próg bólu z upośledzeniem czucia. Ból rozlany, obejmujący kończynę lub połowę ciała, wystąpić może po każdym silniejszym bodźcu. [...] *Hipoalgezia* – zmniejszone odczucie bólu, zwykle w następstwie uszkodzenia układu nerwowego lub działania środków przeciwbólowych. *Kauzalgia* – ból piekący, palący, trudny do zlokalizowania, który występuje po urazach dużych nerwów, w skład których wchodzi włókna wegetatywne. *Neuralgia* – nerwoból występujący zazwyczaj na skutek nieznannej przyczyny. *Neuropatia* – uszkodzenie, choroba nerwu lub wielu nerwów. [...] *Parestezja* – nieprawidłowe odczuwanie bodźca” (Suchocka 2008: 175-176).

czas trwania bólu, charakter (to, w jaki sposób pacjent odczuwa ból) oraz reakcja pacjenta na ból. Na podstawie tych cech – ocenianych w toku postępowania diagnostycznego – można określić pochodzenie i przyczynę odczucia bólowego. Przykłady powiązania miejsca odczuwania bólu i jego właściwości jakościowych z konkretnymi schorzeniami przedstawił m.in. Teofan Domżał:

Lokalizacja bólu pozwala na określenie możliwej przyczyny, na przykład połowiczny ból głowy nasuwa myśl o migrenie lub klasterowym bólu głowy. Ból w kończynie dolnej z promieniowaniem do małego palca jest typowy dla rwy kulszowej lub uszkodzenia korzenia S1. Czasem ból może być ograniczony do jednego lub kilku punktów, co może wskazywać na jego pochodzenie mięśniowe bądź może być rozlany, trudny do lokalizacji lub obejmować cały segment czy połowę ciała, co sugeruje pochodzenie ośrodkowe. [...] Ból rwący sugeruje pochodzenie nerwowe, ból opasujący, nasilający się podczas kaszlu, przy ruchach wskazuje na korzeń rdzeniowy, zaś palący, piekący, prowokowany każdym bodźcem wskazuje na uszkodzenie nerwu i neuropatię. Ból naczyniowy ma pulsujący charakter, natomiast ból głęboki, tępy, połączony niekiedy z mdłościami, ma pochodzenie narządowe. (Domżał 2007: 213).

Zdobycie wiarygodnych informacji o podstawowych właściwościach odczucia bólowego jest najważniejszym celem badania bólu. Jak przyznaje Domżał, stosunkowo najłatwiejsze do zaobserwowania i ocenienia są reakcje pacjenta na ból, które częściowo objawiają się zewnętrze. W publikacjach z zakresu medycyny bólu badacz wyróżnia: reakcję ruchową, wegetatywną, hormonalną i reakcję psychiczną (por. Domżał 1983, 2007).

Reakcja ruchowa, określona przez Domżala jako bezwarunkowa lub związana z przeżywanymi emocjami (Domżał 1983: 67), przejawia się wzmożonym napięciem mięśniowym, postawą ciała i cierpiącym wyrazem twarzy (marszczenie brwi i zaciskanie zębów). Reakcja wegetatywna, o której Domżał pisze, że zachodzi bez udziału świadomości i woli osoby odczuwającej ból (Domżał 1983: 72), wyraża się m.in. podwyższonym ciśnieniem krwi, przyspieszonym tętnem i oddechem, przekrwieniem w miejscu działania bodźca i rozszerzeniem źrenic. Reakcja hormonalna zaś polega głównie na zwiększonej produkcji adrenaliny (Domżał 1983, 2007). W literaturze medycznej i psychologicznej mówi się również o zachowaniach bólowych, czyli o zwracających uwagę otoczenia sposobach manifestowania bólu (Domżał 2007; Suchocka 2008). Do najczęściej występujących zachowań bólowych, będących dla obserwatorów objawem doznawania bólu przez daną osobę, naukowcy zaliczają: określoną postawę ciała (skrzywienie, pochylanie się, utykanie),

W dyskursie okołomedycznym funkcjonuje również kilka połączeń nominalnych dotyczących fizjologii bólu, które stopniowo przestają mieć charakter terminologiczny, np. *wrażliwość na ból* (zdolność prawidłowego odczuwania bólu), *próg bólu* (najsłabszy bodziec odczuwany jako ból; próg odczuwania bólu u danej jednostki jest stały), *tolerancja na ból* inaczej zwana *wytrzymałością na ból* (termin ten obejmuje wszystkie doznania bólowe, które mieszczą się w granicach wrażliwości bólowej; tolerancja bólu jest cechą zmienną, uzależnioną od wielu czynników psychologicznych) oraz *zespół bólowy* (zespół kliniczny, którego dominującym lub jedynym objawem jest ból) – por. Domżał 1983; Suchocka 2008.

cierpiący wyraz twarzy oraz głosowe wyrażanie bólu (Domżał 2007: 214). Reakcja psychiczna z kolei, obejmująca wszelkie stany emocjonalne i zachowania pacjenta związane z odczuwanym bólem, jest zdaniem badaczy cechą osobniczą, zależną od wielu czynników. W bólu ostrym reakcja psychiczna najczęściej ma formę lęku, w bólu przewlekłym zaś może przybrać postać głębokiej depresji (Domżał 1983, 2007)⁵.

Pozostałych cech klinicznych bólu – lokalizacji, natężenia, jakości i czasu trwania – nie sposób zaobserwować ani ocenić bez odniesienia do wyrażanych językowo intersubiektywnych odczuć osoby doznającej bólu. Z medycznego punktu widzenia subiektywna natura bólu jest utrudnieniem w procesie tworzenia jego obrazu klinicznego. Zważywszy na to, że każdy człowiek inaczej przeżywa i opisuje swój ból, wątpliwa staje się możliwość weryfikacji tego, co powiedział pacjent. Nie zmienia to faktu, że wypowiedzi chorego są dla lekarza podstawową i bezcenną wskazówką w procesie diagnostycznym, a później w samym leczeniu. We współczesnej medycynie, wraz ze zmianą sposobu myślenia o bólu, zaczęło dominować przekonanie, że najlepszą – o ile nie jedyną – drogą do zrozumienia bólu pacjenta, szczególnie bólu przewlekłego, jest wysłuchanie tego, jak pacjent opisuje swoje doświadczenie bólowe. Przyjmuje się, że „ból jest taki, jakim opisuje go chory, a nie taki, jak innym się wydaje, że powinien być”⁶.

⁵ Jak podaje T. Domżał, reakcja psychiczna uważana była niegdyś za „jedyną cechę bólu, określaną jako smutek miejscowy, nieprzyjemność, pasja duszy, cierpienie” (Domżał 1983: 65). Mechanizm powstania i znaczenie reakcji psychicznej badacz opisuje w taki oto sposób: „Reakcja ta powstaje przy udziale całej kory mózgowej, głównie zaś tej jej części, która zawiaduje życiem emocjonalnym [...]. Napływające tam impulsy są głównym tworzywem dla odpowiedzi psychicznej, emocjonalnej i wegetatywnej, które są ze sobą ściśle powiązane. Wpierw jednak następuje rozpoznanie bodźca, reakcja bowiem jest odpowiedzią na uzyskaną informację z obwodu. Bodziec znany, np. ukłucie samego siebie dokonane świadomie z kontrolowaną siłą, nie wywoła reakcji psychicznej, gdyż nie ma tu żadnej niepewności, ani też świadomości zagrożenia. Jednakże ten sam słaby bodziec, tzn. ukłucie, ale dokonane przez inną osobę, a więc nie kontrolowane, może budzić obawy i lęk oraz wyolbrzymiać doznane odczucie. [...] O wiele wyraźniejsza reakcja powstaje w wyniku działania bodźca nie znanego, wewnętrznego, a zatem – choroby. W niektórych przypadkach reakcja ta może być tak znaczna, iż stanowi sama w sobie dodatkową chorobę o typie nerwicy, która z kolei nasila chorobę podstawową i ból. Powstaje błędne koło. [...] Zdarza się nawet dość często, że reakcja psychiczna może stać się jedynym źródłem bólu, np. w chorobach psychicznych ok. 60% pacjentów cierpi na różnego rodzaju bóle nie mające organicznego podłoża. [...] O typie reakcji psychicznej świadczy zachowanie się człowieka cierpiącego. Można wyróżnić dwa zasadnicze typy zachowania się psychoruchowego. Jeden z nich objawia się pobudzeniem ruchowym, niepokojem. Cierpiącemu ruch sprawia wyraźną ulgę. Drugi typ jest całkowicie odmienny – cechuje go zahamowanie ruchowe i psychiczne. Spokój i cisza wpływają kojąco na cierpienie” (Domżał 1983: 66–67).

⁶ Jest to przywoływane często w dyskursie medycznym i okołomedycznym stwierdzenie Roberta Twycrossa, brytyjskiego lekarza i uczonego, związanego z Uniwersytetem w Oxfordzie, zajmującego się leczeniem bólu w fazie terminalnej choroby nowotworowej.

Z tego względu w relacji między pacjentem i lekarzem komunikacja językowa odgrywa bardzo istotną rolę⁷. W praktyce medycznej stosuje się różne metody pomiaru i oceny bólu, które są próbą obiektywizacji indywidualnych odczuć pacjenta (i zmetaforyzowanych opisów doznań bólowych). Najczęściej wykorzystuje się skale numeryczne, skale wzrokowo-analogowe lub słowne (por. przykłady skal na rysunku 2.) oraz kwestionariusze oceny bólu. Skale służą przede wszystkim do pomiaru nasilenia bólu (pacjent wskazuje punkt na skali odpowiadający natężeniu aktualnie doświadczanego przez niego bólu), zaś kwestionariusze umożliwiają wieloaspektową charakterystykę i ocenę bólu.

Skala numeryczna:

0	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

(0 = brak bólu, 10 = najsilniejszy ból, jaki można sobie wyobrazić / tak silny, jak tylko to możliwe)

Skala wzrokowo-analogowa:

0	10
Brak bólu	Ból nie do zniesienia

Skala słowna:

0	1	2	3	4	5
(0 – brak bólu, 1 – ból łagodny, 2 – ból lekki / znośny, 3 – ból średni / dotkliwy, 4 – ból silny / nieznośny, 5 – ból nie do wytrzymania / najgorszy / najsilniejszy)					

Rys. 2. Skale pomiaru bólu (na podstawie: Pyszkowska 1999; Hilgier 2008; Dobrogowski, Wordliczek 2007b)

Z perspektywy podjętego w niniejszej rozprawie zagadnienia szczególnie ciekawą metodą pomiaru i oceny bólu wydaje się kwestionariusz doznań bólowych opracowany w 1971 r. (a następnie kilkakrotnie zmieniany) przez kanadyjskiego psychologa Ronalda Melzacka (znany jako *The McGill-Melzack Pain Questionnaire*). Składa się on z 78 angielskich przymiotników, zaczerpniętych z języka ogólnego, które opisują różne cechy bólu. W trakcie badania z wykorzystaniem kwestionariusza pacjent wybiera słowa najlepiej obrazujące jego aktualne doznanie bólowe. Uwzględnione w kwestionariuszu określenia podzielone są na kategorie odnoszące się do trzech aspektów odczucia bólowego (sensorycznego, emocjonalnego i poznawczego), które Jadwiga Pyszkowska charakteryzuje następująco:

⁷ Komunikowanie się lekarza z pacjentem staje się ostatnio przedmiotem badań lingwistycznych. Na uwagę zasługuje m.in. artykuł Renaty Grzegorzycowej *O terapeutycznej funkcji mowy na tle innych funkcji wypowiedzi*, zamieszczony w tomie poświęconym językowemu, psychologicznemu i etycznemu aspektom komunikacji między lekarzem a pacjentem (Grzegorzycowa 2007).

Aspekt sensoryczny dotyczy siły, dynamiki i jakości bólu. Natomiast aspekt emocjonalny zawiera uczuciowy stosunek do przeżywania doświadczenia bólowego. Z kolei aspekt poznawczy odnosi się do rozumienia bólu przez chorego, symbolicznej reprezentacji bólu w jego świadomości, stopnia zdystansowania się od „ja”, stopnia koncentracji na bólu i uogólnionej psychicznej reakcji na ból. (Pyszkowska 1999: 19).

Poniżej przedstawiam polskojęzyczną wersję kwestionariusza Melzacka, przetłumaczoną przez Kazimierza Sedlaka⁸. Zawiera ona polskie odpowiedniki angielskich przymiotników charakteryzujących ból. Dla badacza języka opracowany w ten sposób arkusz doznań bólowych wydaje się interesującym przedmiotem obserwacji. Językoznawcę-semantyka „uderzyć” może przede wszystkim to, że zebrane w nim określenia doznań bólowych układają się w pola semantyczne różnorodnych doznań fizycznych. Dominują wśród nich wrażenia wzrokowe (por. *migoczący, przyćmiony, oślepiający*) oraz czuciowe, w tym odczucia temperaturowe (por. *gorący, parzący, lodowaty*), odczucia powstałe w wyniku oddziaływania na ciało ostrego lub ciężkiego przedmiotu (por. *kłujący, tnący, tępy, rozcinający, uciskający, zgniatający*) oraz na skutek działania różnie ukierunkowanej siły (por. *szarpiący, łamiący, rozłupujący, wdzierający się, rozrywający*). Licznie reprezentowana jest również klasa określeń nacechowanych emocjonalnie, wyrażających negatywną ocenę bólu i jego wpływu na podmiot odczucia (por. *straszny, okrutny, dręczący, wstrętny, obrzydliwy*). Wielość domen pojęciowych, do których odnoszą się słowa charakteryzujące ból, rysuje się bardzo ciekawie i zachęca do pogłębionej analizy.

⁸ Na tak skonstruowany kwestionariusz doznań bólowych warto spojrzeć jako na próbę stworzenia płaszczyzny językowego porozumienia między lekarzem i pacjentem, który najczęściej jest w stanie opisać swój ból wyłącznie za pomocą niespecjalistycznych określeń zaczerpniętych z języka ogólnego. Próba obiektywizacji jakościowej oceny bólu za pomocą gotowych arkuszy nie jest jednak rozwiązaniem idealnym. Prowadzone na Uniwersytecie Jagiellońskim interdyscyplinarne badania nad metodami jakościowymi w badaniu bólu wykazały, że uwzględnione w kwestionariuszu przymiotniki nie odpowiadają sposobom odczuwania bólu przez badanych pacjentów (nie mówiąc już o tym, że niewłaściwy wybór określenia, wynikający choćby z nieprawidłowego zrozumienia danego określenia, może prowadzić do poważnych nieporozumień). Cel i ogólne rezultaty badań Weronika Kałwak przedstawia następująco: „Celem naszym była ocena, czy słowa użyte w kwestionariuszu są adekwatne do opisu bólu. Aby dokonać tej oceny, porównaliśmy itemy z kwestionariusza Melzacka z opisami bólu, które uzyskaliśmy w wywiadach z osobami cierpiącymi z powodu przewlekłego bólu. Niektóre słowa użyte w kwestionariuszu nie pojawiły się w żadnym z wywiadów, inne z różną, lecz zawsze niską frekwencją. Zamiast tego zaobserwowaliśmy, że badani używają zwykle porównań i metafor oraz wyrażen odnoszących się do zaburzeń funkcjonowania spowodowanych bólem” (Kałwak 2011: 77). Autorzy badań stwierdzili, że aby właściwie zrozumieć ból pacjenta, należy przede wszystkim analizować indywidualne, kreatywne narracje, w których pacjent opisuje swoje doświadczenie bólowe własnymi słowami.

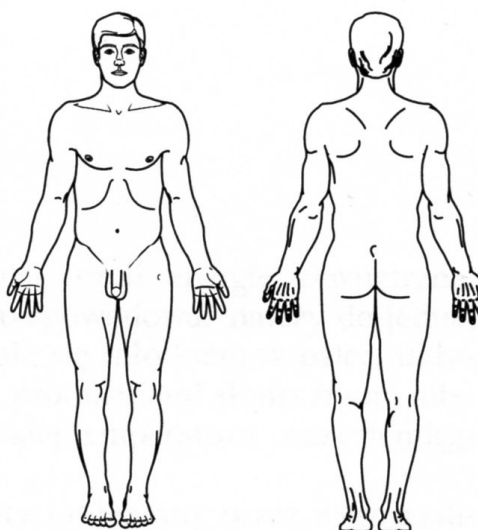
Ronald Melzack
 ARKUSZ DOZNAŃ BÓLOWYCH
 Tłumaczenie: Kazimierz Sedlak

Imię i nazwisko: Data:
 Liczba wybranych słów (LWS):

WOB: S: A: OC: R(S): R(AOC): R(O): WOB(O):
 1-10 11-15 16 17-19 20 17-20 1-20

1. migoczący drgający pulsujący tętniący uderzający łomoczący	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	12. mdlący duszący	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. przenikający przeszywający	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	13. straszny niesamowity przerażający	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. kolący kłujący drażący dżgający świdrujący	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	14. nękający dreńczący maltretujący okrutny zabójczy	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. wrzynający się tnący rozcinający	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	15. oślepiający porażający	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. uciskający ściskający zgniatający miażdżący	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	16. nieprzyjemny przykry uciążliwy okropny nie do zniesienia	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
6. rozciągający rozrywający rozdzierający	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	17. rozszerzający się promieniujący wciskający się wdzierający się	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
7. gorący parzący palący	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	18. napinający ciągnący odrętwiający zaciskający szarpący	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
8. mrowiący swędzący szczypiący piekący	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	19. chłodny zimny lodowaty	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
9. przyćmiony przytłumiony przytępiony tępy	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	20. dokuczliwy obrzydliwy wstrętny nieznośny torturujący	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
10. spinający łamiący piłujący rozłupujący	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	AIB 0 – brak bólu 1 – łagodny 2 – lekki 3 – średni 4 – silny 5 – nie do wytrzymania	
11. nużący męczący	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		

AIB:



Objawy towarzyszące: wymioty <input type="checkbox"/> bóle głowy <input type="checkbox"/> zawroty głowy <input type="checkbox"/> senność <input type="checkbox"/> zaparcia <input type="checkbox"/> biegunka <input type="checkbox"/>	Ból: ciągły <input type="checkbox"/> przerywany <input type="checkbox"/> napadowy <input type="checkbox"/>
	Sen: dobry <input type="checkbox"/> przerywany <input type="checkbox"/> bezsenność <input type="checkbox"/>
Odżywianie: dobre <input type="checkbox"/> zmniejszone <input type="checkbox"/> ograniczone <input type="checkbox"/>	Aktywność: pełna <input type="checkbox"/> ograniczona <input type="checkbox"/>
Uwagi: 	

Rys. 3. Polska wersja kwestionariusza doznań bólowych Ronald Melzacka (za: Hilgier 2008: 31)

Ból jako jednostka chorobowa

Jak pisze Maciej Hilgier, ból przez lata traktowany był wyłącznie jako objaw choroby, jako sygnał umożliwiający rozpoznanie i leczenie określonego schorzenia. Od lat 70. XX wieku w medycynie rozwija się nowoczesne podejście do problematyki bólu⁹. Nowy sposób myślenia o tym zjawisku wynika przede wszystkim ze zrozumienia mechanizmu powstawania bólu i dostrzeżenia, że nie każdy ból jest wywołany chorobą czy uszkodzeniem tkanki – nie każdy zatem jest zjawiskiem fizjologicznym. Są bowiem bóle, które same w sobie są patologią: mają własną etiologię (związaną m.in. z uszkodzeniami układu nerwowego lub przebiegiem i leczeniem choroby nowotworowej) i szczegółowe klasyfikacje oraz wymagają specjalistycznego leczenia. Pod koniec lat 70. ubiegłego stulecia ból został przededefiniowany: obecnie uznaje się go za jednostkę chorobową o złożonym, psychosomatycznym charakterze, wymagającą holistycznego podejścia do pacjenta, wielokierunkowego postępowania leczniczego oraz pomocy psychologa, który odpowiada za emocjonalną sferę przeżywania doświadczenia bólu.

Hilgier dodaje, że również w Polsce coraz więcej mówi się o konieczności leczenia bólu, szczególnie w kontekście opieki paliatywnej i walki z bólem nowotworowym¹⁰. Organizowane są sympozja dotyczące postępów w zakresie medycyny bólu, od 2000 r. ukazuje się kwartalnik „Ból”, czasopismo wydawane przez Polskie Towarzystwo Badania Bólu¹¹. Medycyna bólu stała się odrębną specjalizacją, obejmującą zagadnienia z zakresu diagnostyki i leczenia bólu ostrego i przewlekłego, a także psychologicznych, kulturowych i etycznych aspektów bólu. Powstają kolejne poradnie i oddziały szpitalne, w których pacjenci cierpiący z powodu bólu uzyskują fachową pomoc. Warto zwrócić uwagę na wymienione przez Hilgiera nazwy tego typu placówek – występujące w nich frazy: *leczenie bólu*, *walka z bólem*, *poradnia przeciwbólowa* wyrażają postrzeganie bólu jako choroby

⁹ Hilgier podaje wiele interesujących faktów z historii medycyny bólu. Wspomina m.in. o tym, że na świecie początek rozwoju nauki o bólu datuje się na wczesne lata powojenne i łączy z działalnością amerykańskiego anestezjologa Johna Boniki. W 1945 r. uczony ten dostrzegł i zaczął opisywać złożoność problematyki bólu, w 1953 r. opublikował przełomowe dzieło *The Management of Pain*. Bonica był również założycielem pierwszych instytucji zajmujących się badaniem bólu, w tym Międzynarodowego Towarzystwa Badania Bólu. W Polsce lecnictwo przeciwbólowe zapoczątkowali anestezjododzy już w latach 60. XX wieku (Hilgier 2008: 6–7).

¹⁰ Chociaż wiedza na temat bólu rozwija się dynamicznie, to jednak nie zawsze jest przekładana tak szybko na zmianę ludzkiej świadomości i codzienną praktykę. Jak pisze Hilgier, w wielu polskich szpitalach wciąż panuje przekonanie, że ból jest naturalnym elementem przebiegu choroby i jej leczenia, że „musi boleć” (por. Hilgier 2008).

¹¹ Informacje na temat czasopisma oraz abstrakty wszystkich opublikowanych artykułów dostępne są na stronie internetowej: www.if-pan.krakow.pl/bol/.

i problemu, z którym społeczeństwo podejmuje walkę, np. *Poradnia Leczenia Bólu w Lublinie*, *Poradnia Walki z Bólem Wielkopolskiego Centrum Onkologii w Poznaniu*, *Poradnia Przeciwbólowa Centrum Onkologii w Warszawie*, *Poradnia Leczenia Bólu dla Dzieci Instytutu Matki i Dziecka w Warszawie* (zob. Hilgier 2008: 165–171).

Psychologiczne aspekty bólu

Teofan Domżał zauważa, że w przeszłości psychicznemu wymiarowi odczucia bólowego przypisywano różną rangę:

Jak wynika z historii nauki o bólu, był on od początku uważany za przejaw życia duchowego, a więc życia psychicznego człowieka. Na przełomie XIX i XX wieku, wraz z rozwojem fizjologii, ból został mechanicznie zaklasyfikowany do zjawisk czysto fizycznych, neurofizjologicznych. (Domżał 1983: 95)

Na podstawie informacji podanych przez Lidię Suchocką można wnosić, że współczesne ustalenia naukowe nie pozostawiają wątpliwości, iż oddzielenie fizyczności od sfery psychicznej bólu jest niemożliwe – te dwie płaszczyzny odczucia bólowego dopełniają się i wzajemnie na siebie oddziałują. Wymiary poznawczy i emocjonalny doznania bólowego, które decydują o tym, że ból odbierany jest przez pacjenta jako cierpienie, są obecnie przedmiotem uwagi psychologów¹². Jak pisze Suchocka, na gruncie tej dyscypliny naukowej utrwaliły się terminy: *przeżycie bólowe*, *doświadczenie bólowe*, *pamięć bólu* oraz *uczenie się bólu*, których semantyka ukazuje ból jako „coś osobistego i subiektywnego” przeżywanego świadomie (Suchocka 2008: 47).

W opracowaniach z zakresu medycyny i psychologii bólu dużo uwagi poświęca się czynnikom wpływającym na intensywność przeżywania bólu przez pacjenta¹³. Na podstawie literatury przedmiotu poświęconej temu zagadnieniu Suchocka wymienia: czynniki wewnętrzne (psychologiczne), zewnętrzne (społeczne) oraz czynniki związane z samą chorobą (Suchocka 2008: 48). Do czynników psychologicznych należą: wcześniejsze, zapamiętane doświadczenia bólowe pacjenta, jego postawa wobec bólu, stan emocjonalny oraz cechy osobowości pacjenta. Czynniki społeczne z kolei obejmują: sytuację życiową pacjenta, jego status społeczno-ekonomiczny, występowanie lub brak bezpośredniego

¹² Lidia Suchocka przedstawiła obszerny wykaz publikacji podejmujących temat cierpienia związanego z bólem i chorobą przewlekłą (Suchocka 2008).

¹³ T. Domżał uważa, że w przeżyciu bólowym „należy odróżnić składowe podstawowe i wtórne, co odpowiada percepcji i reakcji na ból. Intensywność przeżycia bólowego nie musi być proporcjonalna do przyczyny i siły bodźca bólowego. Nie jest też ona zwykle odzwierciedleniem rzeczywistego zagrożenia organizmu” (Domżał 1983: 95–96). To, jak pacjent reaguje na ból (jak mocno cierpi z powodu odczuwanych dolegliwości) zależy od wielu czynników.

zagrożenia życia¹⁴, wsparcie najbliższych i innych osób z otoczenia chorego. Wśród czynników związanych bezpośrednio z chorobą autorka wymienia m.in. diagnozę związaną z charakterem choroby zasadniczej, występowanie chorób współistniejących, skuteczność podejmowanych zabiegów leczniczych oraz rokowania choroby (Suchocka 2008: 48; por. także Domżał 1983).

Wcześniejsze doświadczenia bólowe pacjenta mają dwoisty wpływ na przeżywanie aktualnie doświadczanego bólu: mogą wytlumić doznanie bólowe lub je nasilić. Zjawisko to Suchocka wyjaśnia następująco:

Niepokój związany z oczekiwaniem na ból często przeradza się w lęk, który wyolbrzymia przeżycie bólowe niezależnie od tego, czy ból jest wywołany chorobą konkretnej jednostki, czy jedynie przewidywaniem wystąpienia dolegliwości bólowej. Dlatego, jeżeli osoba ma wcześniejsze doświadczenia bólu, który był związany np. z ciężką chorobą lub zagrożeniem życia, będzie skłonna interpretować pojawiające się sygnały bólowe również jako zagrażające. W takiej sytuacji „wyzwala się” cały repertuar wypróbowanych i skutecznych zachowań. Dane zachowania niekoniecznie mogą być adekwatne do zaistniałej sytuacji bólowej oraz niekoniecznie skierowane na zmniejszenie bólu. (Suchocka 2008: 49)

Badaczka podaje dalej, że w psychologii wyróżnia się dwie zasadnicze postawy wobec bólu: *postawę obojętną* oraz *postawę napięcia i wyczekiwania*, które autorka charakteryzuje tak:

Osoby przejawiające postawę obojętną cechują się wyższym progiem tolerancji na ból. Napięcie i wyczekiwanie na bodziec bólowy zmniejsza próg tolerancji na ból i powiększa doznanie bólowe. Postawie napięcia i wyczekiwania towarzyszy lęk i niepokój, które sprawiają, że ból odczuwany jest z większą przykrością. (Suchocka 2008: 78)

W rozważaniach o psychologicznych aspektach bólu Suchocka zwraca także uwagę na fakt, że w długotrwałym procesie chorobowym, również tym związanym z doświadczaniem bólu, chory przybiera różne postawy wobec własnego cierpienia. Jak podaje autorka, do najczęstszych należą: postawa bagatelizująca (lekceważenie choroby), odrzucająca (kiedy chory nie przyjmuje do wiadomości, że jest chory), lękowa (kiedy osoba chora obwinia siebie za skutki choroby), hipochondryczna (wyolbrzymianie choroby), postawa patologicznej chęci chorowania, postawa roszczeniowa (kiedy choroba jest środkiem do osiągnięcia czegoś) i właściwa postawa realistycznej adaptacji, czyli pogodzenia się z chorobą i jej konsekwencjami (Suchocka 2008: 81).

Ból fizyczny wiąże się z różnego rodzaju reakcjami emocjonalnymi, które – jak dookreśla Suchocka – są różne w bólu ostrym i w bólu przewlekłym. W przypadku bólu ostrego są to

¹⁴ Chodzi o sytuacje, kiedy pod wpływem stresu, silnych emocji i adrenaliny człowiek nie czuje bólu mimo odniesienia poważnych obrażeń, np. żołnierze na polu walki, sportowcy podczas zawodów, ofiary wypadków samochodowych. Taka niewrażliwość na ból pojawia się natychmiast w momencie urazu i jest krótkotrwała (Hilgier 2008: 24–25).

najczęściej: strach, lęk i panika, które mijają z chwilą, gdy ból ustępuje. Bólowi przewlekłemu zaś towarzyszą głębokie zmiany w psychice osoby cierpiącej, objawiające się: frustracją, poczuciem bezradności, smutkiem, obniżonym nastrojem, utratą nadziei i depresją (Suchocka 2008: 50). Wzajemny związek między odczuwaniem bólu i stanem psychiki pacjenta, wywołujący efekt błędnego koła, obrazowo przedstawia również Maciej Hilgier:

Ból jest procesem, w którym stany emocjonalne odgrywają bardzo ważną rolę, a sama relacja między uczuciami a bólem jest bardzo złożona. Uczucie może przyczyniać się do większego lub mniejszego odczuwania bólu. Dotyczy to zwłaszcza bólu przewlekłego, który potrafi wręcz zmienić charakter chorego. Człowiek chory boi się, gdy jego ból się zwiększa, że choroba atakuje coraz mocniej. Mówi sobie: *Leczenie nie pomaga, jestem coraz bardziej chory, niedługo pewnie umrę*. Nasila się też depresja: *Skoro jestem taki chory, to po co mam wychodzić z domu, po co jeść, po co słuchać muzyki*. Pacjent zapada w nicość. Wówczas leczenie bólu staje się dla lekarza bardzo trudne, ponieważ chorzy nie wierzą, że można im pomóc. Zaczyna się błędne koło. (Hilgier 2008: 62)

W literaturze medycznej i psychologicznej zwraca się uwagę na dwukierunkową zależność między bólem a osobowością pacjenta. Marc Schwob wyjaśnia, że „ból stanowi jeden z najpotężniejszych czynników zmiany osobowości [...] i odwrotnie: osobowość oddziałuje na sposób przeżywania każdego bólu” (Schwob 1999: 54). W związku z tym, że pacjenci reprezentujący poszczególne typy osobowości różnie reagują na doznawany ból, ocena osobowości i ogólnego stanu psychiki osoby cierpiącej oraz wielowymiarowa opieka psychologiczna odgrywają kluczową rolę w procesie diagnozowania i leczenia bólu.

* * *

Wiedza naukowa dotycząca bólu fizycznego znajduje odzwierciedlenie w języku. Zgodnie z ujęciem naukowym ból jest procesem neurologicznym, zachodzącym wewnątrz organizmu. Właściwości odczucia bólowego wyznaczają zespół jego cech klinicznych, do których należą: lokalizacja bólu, natężenie, czas trwania, charakter bólu oraz reakcje fizyczne na ból. Fakty te przekładają się na dane językowe. Wyrazem psychosomatycznego charakteru bólu fizycznego jest struktura semantyczna podstawowego predykatu *kogoś boli coś / gdzieś* oraz pozostałych czasowników nazywających odczuwanie bólu, należących do klasy predykatów percepcyjnych. Językowymi wykładnikami cech klinicznych bólu są różnorodne środki leksykalne wyrażające charakterystykę ilościową, jakościową i temporalną bólu. Nowoczesne podejście do bólu jako choroby przejawia się m.in. w określaniu osoby doznającej bólu jako *pacjenta* lub *chorego z bólem*, którego dolegliwości *leczy się* specjalnymi metodami. Myślenie o bólu jako o chorobie wyraża się także w sposobach konceptualizacji bólu – tak jak

choroba jest on obrazowany w kategoriach pojęciowych ‘walki’ i ‘przeciwnika’. Kwestię tę, tu jedynie zasygnalizowaną, omawiam dokładniej w części analitycznej niniejszej rozprawy.

Komponenty sytuacji odczuwania bólu fizycznego, stanowiące psychologiczny wymiar przeżycia bólowego (w tym stan emocjonalny, myśli osoby doznającej bólu oraz jej postawa wobec bólu), mają swoje wykładniki językowe w badanych tekstach. Przedstawiona w dalszych częściach rozprawy analiza dowodzi, że wszystkie wymienione w dotychczasowych rozważaniach kliniczno-psychologiczne aspekty doświadczenia bólowego wchodzą w skład ogólnej ramy interpretacyjnej bólu fizycznego, w której funkcjonują jako elementy wiedzy użytkowników współczesnej polszczyzny na temat całościowej sytuacji odczuwania bólu.

Ból jest wielopłaszczyznowym doznaniem łączącym wymiar cielesny z psychicznym. Jest odczuciem subiektywnym, którego jakość zmienia się pod wpływem różnych czynników. Uzasadnione wydaje się stwierdzenie, że każde doznanie bólowe – nawet jeśli dotyczy jednej osoby – jest wyjątkowym, indywidualnym przeżyciem. Tylko ta osoba wie, czego doświadcza, i tylko ona jest zdolna w sposób adekwatny opowiedzieć o swoim stanie. Wyrażanie bólu za pomocą środków dostarczanych przez dany język nie jest jednak łatwe. Ostatnio coraz częściej podejmuje się w ramach badań interdyscyplinarnych (z zakresu medycyny, neurologii, psychologii i lingwistyki) problematykę „przekładania” subiektywnych odczuć bólowych na język. Zjawisku temu w literaturze anglojęzycznej odpowiada sformułowanie *the language of pain*. Problem języka bólu omawiam dokładniej w kolejnym rozdziale pracy, dotyczącym stanu badań nad semantyką bólu oraz leksykalnymi wykładnikami percepcji zmysłowej i uczuć.

3. Stan badań nad semantyką bólu we współczesnej lingwistyce

Przegląd dotychczasowych publikacji z zakresu semantyki bólu – tak obcojęzycznych, jak i polskich – prowadzi do wniosku, że wyrażenia przywołujące pojęcie ‘ból’ od niedawna są przedmiotem szczegółowej analizy lingwistycznej. Językoznawcy podejmowali wcześniej problematykę uczuć, emocji oraz percepcji zmysłowej (a są to zagadnienia, z którymi ból dość wyraźnie się wiąże), ale na samo zjawisko bólu fizycznego zwrócili uwagę dopiero kilka lat temu¹⁵.

¹⁵ Mam tu na uwadze jedynie opracowania lingwistyczne, w których jednostki leksykalne przywołujące pojęcie ‘ból’ opisywane są za pomocą pojęć i narzędzi badawczych stosowanych w językoznawstwie. Nie uwzględniam publikacji podejmujących temat języka bólu (czyli sposobów informowania o odczuciach bólowych) w ramach innych dyscyplin badawczych, takich jak medycyna czy psychologia. Zakres

Ból w obcojęzycznej literaturze przedmiotu

Prace anglojęzyczne koncentrują się na przedstawieniu bólu w perspektywie psycholingwistycznej i kognitywnej. Z ważniejszych publikacji dotyczących języka bólu, czyli sposobu wyrażania i opisywania doświadczenia bólowego za pomocą różnorodnych środków językowych, wymienić należy monografię Chrysouli Lascaratou *The Language of Pain. Expression or Description?* (2007). W pracy tej autorka poddaje analizie leksemy, frazeologizmy oraz metafory odnoszące się do bólu we współczesnym języku greckim. Podstawę materiałową badań stanowi korpus rozmów pacjentów z lekarzami, badany pod kątem zawartych w nim informacji na temat sposobu odczuwania bólu przez osobę będącą nadawcą wypowiedzi.

Zoltan Kövesces w artykule *The conceptual structure of happiness and pain* (2008) porównuje struktury pojęć 'happiness' i 'pain' we współczesnym języku angielskim¹⁶ oraz ukazuje podobieństwa i różnice w obrazowaniu zjawisk, do których odnoszą się oba pojęcia. Najwięcej uwagi Kövesces poświęca schematom metaforycznym charakteryzującym uczucie nazywane *happiness* i odczucie określane słowem *pain*. Wykaz tych metafor pojęciowych był dla mnie cenną wskazówką przy odtwarzaniu schematów obrazujących ból w polszczyźnie (por. część IV, rozdz. 2.).

Metaforycznego obrazowania bólu – w szerszym kontekście psycholingwistycznym – dotyczy również artykuł Eleny Semino *Descriptions of pain, metaphor and embodied simulation* (2010)¹⁷. Autorka przedstawia w nim podstawową tendencję w opisywaniu bólu w języku angielskim. Jest nią obrazowanie właściwości bólu wywołanego innym czynnikiem niż fizyczne uszkodzenie tkanki (np. bólu migrenowego) poprzez przywołanie domen pojęciowych odnoszących się do najbardziej typowych „fizycznych” przyczyn bólu (np. kontaktu ciała z ostrym narzędziem, oddziaływania ognia i wysokiej temperatury itd.). Semino zaznacza, że dominacja metafor charakteryzujących ból przez odniesienie do zdarzeń będących jego potencjalnymi przyczynami jest potwierdzona w wielu językach. Poszczególni badacze różnie określają te domeny¹⁸, jednak według Semino wszystkie one mogą być uznane

pozalingwistycznej literatury przedmiotu poruszającej zagadnienia bólu i języka (ograniczony do pozycji anglojęzycznych) w jakimś stopniu uzmysławia bibliografia zamieszczona w pracy Eleny Semino (2010).

¹⁶ Ich polskie odpowiedniki to pojęcia 'radość' i 'ból'.

¹⁷ Przy pisaniu rozprawy korzystałam z wersji elektronicznej artykułu E. Semino (wersja ta obejmuje 43 strony tekstu), dostępnego na stronie internetowej: <http://www.academia.edu> (por. Bibliografia).

¹⁸ Kövesces (2008: 28) wymienia takie metafory, jak: PAIN IS A SHARP OBJECT (BÓL TO OSTRY PRZEDMIOT), PAIN IS FIRE (BÓL TO OGIEŃ), Lascaratou (2007: 164) odnotowuje szczegółowy schemat: PAIN IS A SLAUGHTERER'S KNIFE (BÓL TO NÓŻ RZEŹNIKA).

za realizację ogólnej domeny źródłowej CAUSE OF PHYSICAL DAMAGE (POWODOWANIE FIZYCZNEGO USZKODZENIA). Jak podaje autorka, nawiązywanie w opisach odczuć bólowych do sytuacji, z którymi wiąże się doznawanie typowego bólu nocycyptywnego, służy wywołaniu u odbiorcy wypowiedzi „reakcji empatycznej” (*empathic response* – por. Semino 2010: 13–19). Aby odbiorca zrozumiał doznanie bólowe, o jakim mówi nadawca, najpierw powinien wyobrazić sobie własne doświadczenie bólu fizjologicznego, które przypomina to, czego aktualnie doznaje nadawca. Myśl tę Semino wyraża słowami:

As pain sensations are difficult to put into words, we tend to describe them in terms of situations involving something that causes the most basic kind of physical, nociceptive pain. (Semino 2010: 18)

Szczególnie cenną publikacją na temat semantyki bólu jest rosyjsko-ukraiński tom *Концепт боль в типологическом освещении (Koncept 2009)*¹⁹. Monografia ta obejmuje studia z zakresu konceptualizacji bólu fizycznego w kilkunastu zróżnicowanych typologicznie językach. W rozdziale *Глаголы боли в польском языке* Galina Javorska i Tatiana Hajder omawiają (na podstawie danych leksykograficznych) najważniejsze cechy gramatyczne i semantyczne podstawowego czasownika *boleć* oraz środki leksykalne (głównie leksemy czasownikowe zaczerpnięte z różnych pól semantycznych), za pomocą których ból jest obrazowany w polszczyźnie w sposób metaforyczny. Wartością tej pracy jest zastosowana w niej metodologia łącząca systemowy opis jednostek z ujęciem kognitywnym, uwzględniającym w analizie płaszczyznę pojęciową oraz kulturowe uwarunkowania postrzegania bólu. Kroki badawcze podjęte przez autorów monografii (dostosowane do specyfiki badań porównawczych) mają na celu dotarcie do tych elementów struktury pojęć związanych ze zjawiskiem bólu fizycznego, których wykładniki występują w większości rozpatrywanych języków i mogą być uznane za uniwersalne cechy językowego obrazowania bólu. Metodologię zaprezentowaną w tomie – szczególnie uchwycenie zmian właściwości gramatycznych i semantycznych czasowników przechodzących z innych pól semantycznych (m.in. z pola czasowników nazywających zjawiska niszczenia lub deformacji obiektu oraz ognia) do przestrzeni leksykalnej związanej z pojęciem ‘ból’ – wykorzystuję w analizie niepodstawowych czasowników bólu (por. część III, rozdz. 6.). Uwzględnione w przywołanej publikacji wyrażenia leksykalne odnoszące się do bólu fizycznego w różnych językach posłużyły również jako materiał ilustrujący typy przeobrażeń konstrukcji składniowo-

¹⁹ Dokładną charakterystykę tej publikacji, prezentującej założenia i wstępne rezultaty zakrojonego na szeroką skalę projektu badawczego z zakresu semantyki leksykalnej, przedstawiłam w artykule *Badania porównawcze nad konceptualizacją ‘bólu’* (Chojnacka-Kuraś 2012a).

semantycznych w studium Ekateriny Rachiliny i Tatiany Reznikovej *Типология преобразования конструкций: предикаты боли* (Rachilina, Reznikova 2010).

Ból w polskiej literaturze przedmiotu

Dotychczas w polskich opracowaniach językoznawczych wzmianki o jednostkach leksykalnych przywołujących pojęcie ‘ból’ pojawiały się w kontekście szerszych rozważań o uczuciach i sposobach ich konceptualizacji (Wierzbicka 1969, 1971; Nowakowska-Kempna 1995, 2000)²⁰. Czasownik *boleć* został również uwzględniony w pracy Andrzeja Dyszaka (1992) jako jeden z predykatów wyrażających cierpienie fizyczne. Celem tej rozprawy jest opis właściwości składniowych orzeczeń odnoszących się do cierpienia zmysłowego za pomocą składni predykatowo-argumentowej i gramatyki transformacyjno-generatywnej (Dyszak 1992: 10). Autor zaznacza we wstępie, że leksem *boleć* jest „najbardziej neutralnym znaczeniowo wykładnikiem” omawianej klasy predykatów, pozostałe zaś mają w stosunku do niego „pewne nadwyżki semantyczne” (Dyszak 1992: 9)²¹. Z opracowania Dyszaka przejmuję

²⁰ Anna Wierzbicka wspomina o czasowniku *boleć* (konkretnie o jednostce *kogoś boli coś / gdzieś*) w kontekście rozważań o przeżyciach wewnętrznych innych ludzi (Wierzbicka 1969) oraz o zdaniach, w których orzeka się o odczuciach zwierząt (Wierzbicka 1971). Do bólu jako stanu psychicznego odwołuje się przy okazji rozmyślań o sercu i konstrukcjach z leksemem *serce*, typu: *serce mu się ściska*, *serce mu się kraje* oraz *serce mu pęka* (zdaniem badaczki wyrażenia te, uszeregowane w ten sposób, odnoszą się do coraz intensywniej przeżywanego stanu cierpienia). Wyrażeniom tym Wierzbicka przypisuje następujące eksplikacje: „*Serce mu się ściska* = czuje taki żal, że powoduje to w nim jakby ból cielesny. *Serce mu się kraje* = czuje takie współczucie, że powoduje to w nim jakby ból cielesny. *Serce mu pęka* = czuje taki ból (duchowy), że powoduje to w nim jakby ból cielesny” (Wierzbicka 1971: 102). Na potrzeby analizy pojęcia ‘ból’, ‘ból cielesny’ i ‘ból jakby cielesny’ definiuje tak: „«Ból» to takie uczucie, którego człowiek nie może nie chcieć przestać odczuwać; «ból cielesny» to jest ból spowodowany tym, co się dzieje w ciele; [...] „jakby ból cielesny” to znaczy ból, który przypomina ból cielesny” (Wierzbicka 1971: 102). Badaczka koncentruje się zatem na psychicznym rozumieniu pojęcia ‘ból’, przy czym wydobywa jego silny związek ze zjawiskiem bólu fizycznego. Podobny sposób myślenia o pojęciu ‘ból’ i przywołujących je wyrażeniach przedstawia Iwona Nowakowska-Kempna, która ujmując doświadczanie bólu fizycznego jako domenę pojęciową wykorzystywaną w konceptualizacji uczucia smutku. Przykładem metafory BÓL JAKO OBJAW SMUTKU TO SMUTEK są zdaniem autorki następujące wyrażenia: *x-a bolą / ranią czyjeś słowa, oczy bolą patrzeć, x-a serce boli, x boleje nad kim / czym / nad stratą / nieszczęściem* (por. Nowakowska-Kempna 2000: 138). Interpretacja Nowakowskiej-Kempnej wydaje się nieco uproszczona i przez to nie do końca przekonująca: stan mentalno-oceniający opisywany za pomocą jednostek z morfemem *-bol-* nie jest sprowadzalny wyłącznie do kategorii pojęciowej ‘smutku’.

²¹ Tego spostrzeżenia – bardzo słusznego zresztą – A. Dyszak dalej nie rozwija, nie podejmuje próby określenia relacji semantycznej między czasownikami *boleć*, *cierpieć* i innymi predykatami wrażeń fizycznych. Autor koncentruje się na właściwościach składniowych wybranej kategorii czasowników, ograniczając uwagi semantyczne do najbardziej wyrazistych przykładów. Konsekwencją takiej decyzji jest wrażenie pewnego chaosu. Kategorie pojęciowe ‘cierpienia’ i ‘bólu’ nie zostały przez Dyszaka wystarczająco precyzyjnie określone i rozróżnione, przez co czytelnik może sądzić, że w ujęciu autora oba pojęcia są tożsame. Poza tym zakres kategorii ‘cierpienia fizycznego’ wydaje się zbyt szeroki: poważne wątpliwości budzi uznanie wyrażen: *komuś szumi / dzwoni w uszach*, *kogoś suszy, kogoś ssie, komuś kręci się w głowie, komuś ciemnieje w oczach, komuś kostnieją palce* czy *ktoś się krztusi* za wykładniki bólu fizycznego (niektóre z nich oznaczają wrażenia słuchowe

opis „struktury semantycznej cierpienia” (Dyszak 1992: 8), w której autor wydziela dwa elementy obligatoryjne: podmiot recepcyjny oraz lokalizator. Składniki te – obecne w strukturze wszystkich omawianych w przywołanej monografii predykatów – Dyszak charakteryzuje następująco:

Cierpienie (dolegliwość, ból fizyczny) uznajemy za zdarzenie, rozumiane jako struktura predykatowo-argumentowa. Predykat (Ps), konstytuujący tę semantyczną strukturę, to cecha przypisywana argumentom (lub inaczej mówiąc relacja między argumentami), którymi w przypadku cierpienia są: podmiot recepcyjny (P) i lokalizator cierpienia (Lok). [...] Podmiot recepcyjny to żywa istota (osoba lub zwierzę) odbierająca cierpienie w odpowiednim receptorze [...] Lokalizatorem jest miejsce na ciele człowieka (zwierzęcia) lub w jego wnętrzu, w którym istota ludzka (albo zwierzę) odczuwa cierpienie, chociaż jego przyczyna może być umiejscowiona w innej części niż ta, która nam dokucza. (Dyszak 1992: 8)

Badacze polszczyzny długo nie traktowali pojęcia ‘ból’ i odpowiadających mu wyrażeń jako tematu godnego osobnej analizy. Pierwsze opracowania dotyczące semantyki bólu we współczesnym języku polskim powstały niedawno w środowisku warszawskiej polonistyki.

Wstępną charakterystykę wybranych aspektów tego zagadnienia przedstawia Agnieszka Pokoleńczuk w pracy magisterskiej *Profile pojęcia ‘ból’ we współczesnej polszczyźnie* (2008). Autorka skupia się na opisie tekstowych realizacji wydzielonych profilów złożonego pojęcia ‘ból’. Na podstawie materiału zaczerpniętego z Korpusu Języka Polskiego PWN opisuje tekstowe realizacje takich aspektów omawianego pojęcia, jak: akt bólu (z charakterystyką temporalną: momentem początkowym bólu, fazą trwania odczucia i momentem końcowym), statyczność bólu, subiekt doznający bólu oraz lokalizacja / lokalizator bólu. W prezentowanej analizie Pokoleńczuk uwzględnia także problematykę aksjologiczną: zwraca uwagę na wartościujące elementy znaczeniowe zawarte w definicjach słownikowych podstawowych leksemów odnoszących się do bólu, na negatywne i pozytywne wartościowanie bólu ujawniające się w tekstach, a także na szczególną aksjologię bólu uwarunkowaną chrześcijańską wizją świata.

Tematykę wyrażeń odnoszących się do pojęcia ‘ból’ oraz kwestię obrazowania bólu w polszczyźnie podejmuje także Krystyna Waszakowa. W artykule *Perspektywy badań porównawczych w zakresie semantyki leksykalnej w świetle językoznawczych teorii kognitywnych* (Waszakowa 2009) materiał językowy dotyczący bólu jako doznania zmysłowego i doświadczenia emocjonalnego (zaczerpnięty w znacznej części z pracy

i wzrokowe, nie czuciowe), a tym bardziej – cierpienia. Przywołane czasowniki oznaczają różne typy fizycznego dyskomfortu, ale przypisanie im komponentu semantycznego wskazującego na cierpienie (czyli określony stan mentalny osoby odczuwającej daną dolegliwość) wydaje się niewłaściwe. Szczegółowe rozstrzygnięcia badacza dotyczące właściwości składniowych i semantycznych czasownika *boleć* omawiam w części analitycznej rozprawy (por. część III, rozdz. 1. i 2.).

Pokoleńczuk) służy autorce jako ilustracja podstawowych założeń i etapów procedury badawczej zmierzającej do zrekonstruowania i porównania struktur wybranych pojęć w różnych językach. Poszczególne punkty analizy zmierzającej do odtworzenia konceptualizacji bólu fizycznego w języku polskim, zilustrowane licznymi przykładami tekstowych realizacji podstawowych jednostek z rdzeniem *-bol-* (w których przejawiają się także sposoby metaforycznego mówienia o bólu), Waszakowa przedstawia w artykule *Jak użytkownicy polszczyzny myślą i mówią o doświadczaniu bólu fizycznego?* (Waszakowa 2010).

Jak widać, problematyka środków leksykalnych komunikujących pojęcie ‘ból’ w języku polskim nie została jak dotąd całościowo opracowana. W studium Javorskiej i Hajder o polskich czasownikach bólu, zamieszczonym w omówionym rosyjsko-ukraińskim tomie (*Koncept* 2009), oraz w obu przywołanych artykułach Waszakowej (2009, 2010) przedstawione są jedynie wybrane aspekty semantyki bólu we współczesnej polszczyźnie. Opracowania te (szczególnie zarysowana w nich metoda badawcza) są dla mnie inspiracją i zarazem punktem wyjścia do dalszej, pogłębionej analizy. Niniejsza monografia, prezentująca wieloaspektowe ujęcie problematyki bólu w perspektywie lingwistycznej, powinna zapełnić lukę w polonistycznych badaniach z zakresu semantyki leksykalnej, rekonstruujących obraz człowieka, jego fizyczności i stanów mentalno-emocjonalnych.

Opisy wyrażen reprezentujących percepcję zmysłową

Właściwości składniowo-semantyczne podstawowych jednostek związanych z pojęciem ‘ból’ oraz charakter samego zjawiska bólu fizycznego pozwalają rozpatrywać badane wyrażenia w szerszym kontekście lingwistycznych rozważań o percepcji zmysłowej i uczuciach. Ból fizyczny ma podstawę czuciową, ale nie jest wyłącznie wrażeniem zmysłowym – to złożony stan obejmujący zarówno ciało, jak i psychikę człowieka. Stąd hiperonimami określającymi ból mogą być wyrażenia uwypatniające jego zmysłowy lub psychologiczny aspekt, takie jak: *wrażenie, odczucie, uczucie, doznanie, doświadczenie, przeżycie* (por. Puzynina 2000). Czasowniki wyrażające odczuwanie bólu są predykatami percepcyjnymi, dlatego w analizie ich struktury znaczeniowej wzoruję się częściowo na opisach (strukturalistycznym i kognitywnym) predykatów percepcji zmysłowej, takich jak: *czuć* (Grzesiak 1983), *widzieć* (Dobaczewski 2002; Zawisławska 2004) i *słyszeć* (Żurowski 2007, 2012). Z drugiej strony, ze względu na emocjonalną płaszczyznę doświadczenia bólowego, za zasadne uznaję odniesienie do językowych opisów uczuć i emocji oraz

przedstawionej w nich metody odtwarzania konceptualizacji stanów wewnętrznych człowieka (m.in. Wierzbicka 1969, 1971; Apresjan 1994; Nowakowska-Kempna 1995, 2000; Pajdzińska 2004; Mikołajczuk 2009).

Opisy semantycznych i syntaktycznych właściwości predykatów wyrażających odbieranie bodźców fizycznych za pomocą zmysłów bazują przede wszystkim na postulatach metodologicznych wypracowanych przez lingwistykę generatywną i strukturalistyczną. Analiza 12 czasowników percepcyjnych zaprezentowana przez Romualda Grzesiaka sprowadza się do wskazania liczby argumentów przyłączanych przez główny predykat, określenia ich hierarchii, cech formalnych i semantycznych oraz zbadania szczegółowych realizacji wykładników implikowanych argumentów w strukturze powierzchniowej (Grzesiak 1983: 5). Z perspektywy niniejszej rozprawy istotnym fragmentem opracowania Grzesiaka jest charakterystyka stanowych czasowników percepcji zmysłowej: *widzieć*, *słyszeć*, *czuć*₁ ‘reagować odpowiednimi wrażeniami na bodźce działające na narząd powonienia’, *czuć*₂ ‘reagować odpowiednimi wrażeniami na bodźce działające na narząd smaku’ oraz *czuć*₃ ‘reagować odpowiednimi wrażeniami na bodźce działające na receptory dotykowe’ (Grzesiak 1983: 5).

Grzesiak uznaje percepcję za stan, któremu podlega osoba odbierająca bodźce zmysłowe. Z takiej interpretacji wynika charakterystyka ról semantycznych argumentów przyłączanych przez predykaty percepcyjne. Grzesiak wymienia trzy argumenty: *Doświadczającego (Exp)*, czyli osobę, która podlega stanowi percepcji, *Przyczynę percepcji (C)*, czyli to co oddziałuje w odpowiedni sposób na dany narząd zmysłu, oraz *Narząd postrzegania (Org)*, czyli część ciała umożliwiającą odbieranie konkretnych bodźców (Grzesiak 1983: 15–16). Argumenty o roli Org są pomijane w strukturach powierzchniowych zdań z predykatami percepcyjnymi, co Grzesiak tłumaczy tym, że „na pewnym etapie ich derywacji argument ten został włączony w predykat” (Grzesiak 1983: 16)²². W przypadku wyrażen percepcji dotykowej w roli narządu postrzegania występują „wszystkie części ciała, bowiem receptory dotykowe rozsiane są po całym ciele” (Grzesiak 1983: 17). Pod tym względem czasownik *boleć* najbliższy jest predykatowi *czuć*₃.

W proponowanych przez Adama Dobaczewskiego (2002) i Sebastiana Żurowskiego (2007, 2012) eksplikacjach predykatów *widzieć* i *słyszeć* wykładniki organów odpowiedzialnych za

²² Grzesiak dodaje, że: „[...] w pewnych sytuacjach może on [argument wskazujący na narząd postrzegania – M. Ch.-K.] (w literaturze językoznawczej nazywa się go argumentem wbudowanym) wyrażony explicite. Dzieje się to wtedy, gdy stanowi on podstawę determinacji charakteryzującej” (Grzesiak 1983: 16).

postrzeganie wzrokowe i słuchowe wyrażone zostały w formułach *coś dzieje się w czyichś oczach* i *coś dzieje się w czyichś uszach* (por. Dobaczewski 2002: 55; Żurowski 2012: 44). Tak sformułowany komponent znaczeniowy (zaczepnięty z opisów Anny Wierzbickiej i oddający istotę „wzrokowości” oraz „słuchowości” wrażeń określanych predykatami *widzieć* i *słyszeć*) przejmuję od obu autorów i wykorzystuję w proponowanych eksplikacjach predykatu *kogoś boli coś / gdzieś* oraz derywowanych od niego leksemów czasownikowych (por. część III, rozdz. 3. i 4.).

Opis obszernej grupy czasowników percepcji wzrokowej z wykorzystaniem kognitywnego aparatu metodologicznego przedstawia Magdalena Zawisławska w książce *Czasowniki oznaczające percepcję wzrokową we współczesnej polszczyźnie* (2004). Zastosowana w analizie teoria ram interpretacyjnych pozwala autorce odtworzyć kilkanaście elementów sytuacji postrzegania wzrokowego. Oprócz bezpośredniego uczestnika sytuacji, powstałego w jego umyśle obrazu i obiektu percepcji Zawisławska uwzględnia także komponenty scenerii, w tym: zjawiska lub rzeczy, które mogą pojawić się na linii wzroku osoby patrzącej oraz składniki charakterystyki jakościowej, lokalizacyjnej i temporalnej postrzegania (por. Zawisławska 2004: 34–35). Elementy te umożliwiają badaczce uchwycenie różnic semantycznych pomiędzy badanymi leksemami, które „w różny sposób uwydatniają lub maskują poszczególne etapy postrzegania” (Zawisławska 2004: 33). Opracowana przez Zawisławską rama percepcji wzrokowej posłużyła mi jako wzór przy rekonstrukcji ogólnej ramy interpretacyjnej odnoszącej się do sytuacji odczuwania bólu fizycznego.

Językowa konceptualizacja uczuć

Badacze podejmujący temat uczuć w języku zwracają uwagę na ich niedefiniowalność²³. Anna Wierzbicka tak wyjaśnia tę specyfikę uczuć²⁴:

²³ Nie chodzi o wyrażanie uczuć *explicite* (znakami stanów emocjonalnych i uczuć są m.in. pauzy w wypowiedzi, zmiana głosu i intonacji, wykrzyknienia, stosowanie wyrażen nacechowanych ekspresywnie), tylko o ich nazywanie i opisywanie, czyli wyrażanie w sposób pośredni. Na rozróżnienie tych dwóch zjawisk zwracają uwagę m.in. A. Wierzbicka (1969), S. Grabias (1994) oraz K. Data (2000).

²⁴ Wierzbicka nawiązuje do rozmyślań Ludwika Wittgensteina o subiektywnych doznaniach, których przykładem w rozważaniach filozofa jest *nota bene* ból: „W jakim sensie moje doznania są prywatne? – «No cóż, tylko ja mogę wiedzieć, kiedy naprawdę coś mnie boli; inny człowiek może tu mieć tylko domysły.» [...] Jeżeli używamy wyrazu «wiedzieć» tak, jak jest on normalnie używany (a jakże mielibyśmy go używać?), to inni ludzie bardzo często wiedzą, kiedy mnie boli. – «Tak, ale jednak nie z pewnością, z jaką ja sam to wiem.» – O mnie nie można powiedzieć w ogóle (chyba może żartem), że ja w i e m, że mnie boli. Co by to miało znaczyć – jeśli nie to, że mnie boli? Nie można powiedzieć, że inni ludzie dowiadują się o moich doznaniach t y l k o z mojego zachowania – bo nie można powiedzieć, że j a s i ę o nich dowiaduję. Ja je m a m. Prawdą jest

Uczucie to jest coś, co się czuje – a nie coś, co się przeżywa w słowach. W słowach można zapisać myśli – nie można zapisać w słowach uczuć. Myśl jest czymś, co ma strukturę dającą się odtworzyć słowami. Uczucie z natury rzeczy jest pozbawione struktury, a więc niewyraźne [...]. (Wierzbicka 1971: 30)

Ludzie jednak mówią o uczuciach. Opisują także ból, który wydaje się najsubtelniejszym i – ze względu na swój wymiar psychologiczny – najbardziej subiektywnym ze wszystkich odczuć fizycznych (por. Domżał 1983). Sposobem na wyrażenie tego co niewyraźne jest według Wierzbickiej opis stanów zewnętrznych, pewnych sytuacji albo myśli „kojarzonych w naszej pamięci lub w naszej wyobraźni z określonymi uczuciami” (Wierzbicka 1971: 30). W opinii badaczki podstawą mówienia o uczuciach innych ludzi – a także o odczuwanym przez nich bólu – jest introspekcja, czyli odniesienie do własnych przeżyć: „porównanie uczucia doznawanego przez kogoś do tego uczucia, jakie nam samym podsuwa pamięć lub wyobraźnia w związku z opisem: albo sytuacji wywołującej to uczucie, albo ekspresji ciała, albo towarzyszących uczuciu reakcji fizjologicznych” (Wierzbicka 1971: 36)²⁵.

Zdaniem Iwony Nowakowskiej-Kempnej tym, co upoważnia nas do mówienia o stanach wewnętrznych innych ludzi, jest istnienie ogólnoludzkiego, uniwersalnego doświadczenia:

Uczucia stanowią akty świadomości i jako takie mogą być badane bez względu na indywidualne przeżycia konkretnych osobników w danym czasie. Uniwersalność uczuć zakłada ich podobieństwo – podobieństwo aktów strachu tej samej osoby oraz podobieństwo np. lęku różnych ludzi w różnym czasie. Uniwersalność uczuć i podobieństwo przeżyć upoważniają do mówienia o uczuciach osób trzecich i pozwalają wnioskować, co przeżywa eksperimenter, informując werbalnie i zachowaniem, że np. czuje żal, podziw, lęk [...]. (Nowakowska-Kempna 1986: 19)

Nowakowska-Kempna rozwija myśl Wierzbickiej i proponuje lingwistyczną analizę uczuć, która łączy: nazywanie uczuć, ich objawów oraz towarzyszących uczuciom zachowań i przeżyć (Nowakowska-Kempna 1995: 17). Ciekawy schemat opisu uczuć i emocji przedstawia także Jurij Apresjan w związku z poszukiwaniem „naiwnego obrazu świata” i „naiwnej psychologii uczuć” (Apresjan 1994: 5)²⁶.

to: ma sens powiedzieć o innych ludziach, że wątpią, czy mnie boli; ale nie – powiedzieć tak o mnie” (Wittgenstein 1972; za: Wierzbicka 1971: 155).

²⁵ Struktura tego porównania jest następująca: „X czuje Z = X czuje coś takiego, co czujemy zwykle wtedy, kiedy...” (Wierzbicka 1971: 36). Zgodnie z tym założeniem pojęciu ‘ból’ Wierzbicka przypisuje taką eksplikację: „Boli go = czuje się tak, jak się czujemy, kiedy czujemy, że w naszym ciele dzieje się coś, co chcemy, żeby przestało się dziać” (Wierzbicka 1969: 39). Definicja zaproponowana przez Wierzbicką nie jest fortunna: może odnosić się do każdego nieprzyjemnego i nipożądanego wrażenia powstałego w ciele, przez co nie wyjaśnia istoty odczucia nazywanego *bólem*.

²⁶ Zdaniem J. Apresjana uczucia należą do najbardziej złożonych stanów, jakich może doświadczać człowiek, ponieważ aktywują jednocześnie: percepcję fizyczną, czynności ciała, a także intelekt, wolę, emocje i mowę (Apresjan 1994: 6). Według rosyjskiego badacza utrwalone w języku wyobrażenie sytuacji przeżywania uczucia składa się z sześciu faz. Są to: „a) początek emocji, fizyczna percepcja lub umysłowa kontemplacja pewnego stanu rzeczy [...], b) racjonalna ocena czynnika wywołującego emocję jako prawdopodobnego lub

Przywołana metoda językowej analizy stanów psychicznych człowieka (do których ból jest bardzo zbliżony) zmierzająca do odtworzenia zakrzepłych w języku wyobrażeń na temat poszczególnych uczuć i emocji, zakłada nie tylko opis właściwości samych leksemów nazywających uczucia i ich derywatów, lecz także analizę wyrażen językowych odnoszących się do różnych aspektów sytuacji przeżywania danego uczucia. Cennych wskazówek w tym zakresie dostarcza artykuł Anny Pajdzińskiej (2004) o językowym obrazie uczuć rekonstruowanym na podstawie analizy frazeologizmów. Autorka zwraca w nim uwagę na fakt, że połączenia nazw uczuć z innymi środkami leksykalnymi (konstrukcje nominalne i werbalne zawierające wyrażenia odnoszące się do uczuć) nie są przypadkowe – ich ograniczona łączliwość ma charakter semantyczny:

[...] poprzez poszukiwanie semantycznych mechanizmów porządkujących chaotyczne na pierwszy rzut oka i różnorodne strukturalnie sposoby łączenia wyrazów można dotrzeć do utrwalonego w języku obrazu świata, w naszym przypadku – świata uczuć. (Pajdzińska 2004: 84).

Z nieprzypadkowej łączliwości nazw uczuć z innymi wyrazami wynika kilka faktów dotyczących specyfiki uczuć. Za najważniejsze właściwości stanów psychicznych (które można przypisać także odczuciu bólowemu) Pajdzińska uznała następujące cechy: 1) uczucia charakteryzują się zmiennością w czasie, ich pojawienie się jest przeważnie niezależne od ludzkiej woli (np. w *kimś rodzi się nadzieja, wybuch radości*), ale dalszy ich przebieg może być kontrolowany przez doznającego (np. *ktoś tłumi w sobie złość, ktoś hamuje gniew, ktoś przezwyciężył strach*); 2) uczucia zmieniają swoją intensywność, silne uczucia są przedstawiane za pomocą połączeń z czasownikami nazywającymi gwałtowne działanie na obiekt, czynności i stany prowadzące do tego, że obiekt przestaje istnieć (np. *kimś miota niepokój, kogoś zżera ciekawość, ktoś usycha z tęsknoty, kogoś rozsadza duma*); 3) uczucia są również wartościowane (jako stany pozytywne, np. *zdobyć czyjąś miłość, pozyskać czyjąś wdzięczność, stracić czyjś szacunek*, lub negatywne, np. *opanować / zwalczyć gniew*); 4) uczucia i emocje przejawiają się zewnętrźnie, m.in. w wyglądzie i zachowaniu osoby odczuwającej (Pajdzińska 2004: 96–97).

Przykładem pełnej analizy sposobów konceptualizowania uczuć (na podstawie danych językowych: bezpośrednich połączeń leksykalnych oraz bardziej złożonych uwikłań kontekstowych) jest monografia Agnieszki Mikołajczuk *Obraz radości we współczesnej*

nieprawdopodobnego, pożądanego lub niepożądanego dla podmiotu [...], c) uczucie właściwe, czyli stan duszy uwarunkowany tym, co się odczuwa lub kontempluje oraz jak się to ocenia [...], d) pragnienie przedłużenia lub przerwania działania bodźca na podmiot [...], e) niekontrolowana reakcja fizjologiczna ciała na bodziec lub uczucie właściwe [...], f) kontrolowane reakcje fizyczne lub werbalne podmiotu” (Apresjan 1994: 7–8).

polszczyźnie (2009). Przedstawiona w tej pracy metoda postępowania badawczego wydaje mi się odpowiednia do zastosowania w niniejszej rozprawie. W opisie semantyki wyrażen przywołujących pojęcie 'ból' wzoruję się na kilku elementach analizy zaprezentowanej przez Mikołajczuk; wykorzystuję je w następujących punktach prezentowanego opisu: przy omawianiu aspektów sytuacji doświadczania bólu fizycznego i sposobów ich przedstawiania w zgromadzonych tekstach, przy poszukiwaniu centrum kategorii pojęciowej 'ból', a także przy wydzielaniu i porządkowaniu pola leksykalno-semantycznego odczuć w rodzaju bólu i przyciąganych przez to pole obszarów leksykalnych.

4. Metodologiczne podstawy analizy

Aby jak najlepiej zrealizować zadania, które wyznaczyłam sobie w niniejszej rozprawie, odwołuję się do wybranych pojęć i narzędzi badawczych stosowanych w semantyce strukturalistycznej oraz do teorii wypracowanych na gruncie językoznawstwa kognitywnego. Połączenie opisu systemowych właściwości rozpatrywanych jednostek z metodologią wykorzystywaną we współczesnej semantyce o nachyleniu kognitywnym i kulturowym pozwala w moim przekonaniu odtworzyć mocno osadzony w faktach językowych, wspólny większości kompetentnych użytkowników polszczyzny sposób rozumienia pojęcia 'ból' oraz wyrażen odnoszących się do jego różnych aspektów.

Pojęcia zaczerpnięte z metodologii strukturalistycznej

Za szczególnie cenne w metodologii strukturalistycznej uznaję postulaty docierania do znaczenia wyrażen językowych poprzez analizę ich systemowych właściwości oraz ujmowania znaczenia jako minimalnego zestawu cech odróżniających dane wyrażenie od innych, zbliżonych semantycznie wyrażen. Tak pojmowane znaczenie stanowi inwariant semantyczny danego wyrażenia, inaczej określany jako „ustabilizowany rdzeń znaczeniowy” lub „twarde inwariantne jądro semantyczne” (Tokarski 1998: 36, 43; por. także Pajdzińska, Tokarski 2011). Wartością ujęcia strukturalistycznego jest także uporządkowany ogłd języka wyrażający się w dążeniu do precyzyjnego wyznaczania granic między jednostkami i kompleksami jednostek posiadających wspólną dominantę znaczeniową (tworzących odrębne pola semantyczne).

W przedstawionej w niniejszej pracy analizie znaczeń jednostek leksykalnych nazywających odczuwanie bólu odwołuję się do założeń semantyki składnikowej, ujmującej

znaczenie jako zhierarchizowaną strukturę prostszych komponentów semantycznych²⁷. Podstawowy predykat *kogoś boli coś / gdzieś* oraz derywowane od niego leksemy czasownikowe: *zboleć, rozboleć, poboć* i *pobolewać* opisują jako struktury predykatowo-argumentowe, które denotują określoną sytuację i właściwości tworzących tę sytuację przedmiotów, stanowiących „konkretne identyfikowalne obiekty fizyczne, żywotne i nieżywotne, w tym również osobowe” (Karolak 1984: 20)²⁸. Składniki predykatywne tych struktur są predykatami pierwszego rzędu, tzn. implikują wyłącznie argumenty przedmiotowe (por. Karolak 1984: 69). Opisywana przez analizowane predykaty sytuacja doświadczania bólu determinuje role semantyczne argumentów, określające relację między uczestnikami wyrażanej sytuacji²⁹. Na podstawie cech systemowych badanych czasowników wyznaczam ich ustabilizowane centra znaczeniowe, które weryfikuję poprzez ogląd użyc badanych jednostek w rzeczowych tekstach.

Przejawem ujęcia strukturalistycznego w niniejszej monografii jest także wykorzystanie koncepcji pola semantycznego jako narzędzia pomocnego przy wydzielaniu zakresu branych pod uwagę jednostek odnoszących się do pojęcia ‘ból’. Z literatury przedmiotu wiadomo, że teoria pola semantycznego wyrosła z założenia, iż język nie jest przypadkowym i nieuporządkowanym inwentarzem jednostek, tylko zorganizowanym i wewnętrznie zhierarchizowanym system (por. EJO, s. 444–446). Istotną rolę w kształtowaniu się tej koncepcji odegrały poglądy Ferdinanda de Saussure’a, szczególnie jego rozumienie języka jako układu współzależnych jednostek, w którym znaczenie każdej jednostki ustala się

²⁷ Renata Grzegorzczkowska przyznaje, że współcześnie analiza składnikowa „stanowi podstawę wszelkiego opisu semantycznego” (Grzegorzczkowska 2001: 71). Nie ma badań semantycznych, które nie przyjmowałyby założenia rozkładalności znaczeń na składniki prostsze.

²⁸ Pojęcie *struktura predykatowo-argumentowa* (lub *wyrażenie predykatowo-argumentowe*) odpowiada składnikowi przedstawieniowemu (dictum) zdania, reprezentującemu stan rzeczy (zdarzenie, proces), którego dotyczy zdanie. Struktura predykatowo-argumentowa „zawiera 2 składniki: składnik referencyjny, czyli argumentowy, stosowany przez mówiącego do wskazania, czyli wyróżnienia przedmiotu, o którym chce coś powiedzieć, oraz składnik predykatywny, który wskazuje to, co mówiący chce o wyróżnionym przedmiocie powiedzieć” (EJO, s. 121–122).

²⁹ Jak podaje Izabela Duraj-Nowosielska (2007), koncepcja ról semantycznych, zapoczątkowana w ramach semantyki generatywnej (jako tzw. gramatyka przypadków), znalazła zastosowanie w różnych nurtach lingwistyki. Analizę wykorzystującą pojęcie *roli semantycznej* badaczka scharakteryzowała następująco: „Podstawowym założeniem tego typu analiz jest to, że argumenty danego predykatu wyrażają pewne stałe aktanty sytuacyjne, pełniące w całości opisywanej sytuacji określone funkcje. Są to np.: agens, pacjens, obiekt, beneficjent, narzędzie, cel, miejsce, rezultat itd. Szczegółowy repertuar ról semantycznych, tj. ich liczba i wskazująca na nie terminologia, są różne u różnych autorów, ale podstawowy skład jest w zasadzie niezmienny. Za takim ujęciem kryje się istotne założenie, że określona struktura PA [predykatowo-argumentowa – M. Ch.-K.], z określonymi rolami tematycznymi, odzwierciedla własności semantyczne predykatu – dzięki nim można poniekąd „zajrzeć” do jego środka. Tym samym różnice w zestawie ról semantycznych oznaczają, że mamy do czynienia z odrębnymi predykatami” (Duraj-Nowosielska 2007: 19–20).

w opozycji do pozostałych elementów systemu (por. de Saussure 2002: 138). Za drugie źródło teorii pola semantycznego uznaje się teorię Wilhelma von Humboldta, zgodnie z którą język – pośredniczący między człowiekiem a przedmiotami zewnętrznymi – tworzy świat pojęciowy i „wytycza pewne granice umysłowi tych, którzy nim mówią” (von Humboldt 2002: 184)³⁰.

Koncepcję pola semantycznego, rozwijaną głównie przez niemieckich językoznawców Josta Triera, Waltera Porziga i Leo Weisgerbera, przybliżyła polskim czytelnikom Danuta Buttlerowa (1967). Od tego czasu metodologia ta znalazła zastosowanie w wielu pracach z zakresu semantyki leksykalnej (por. np. Tokarski 1984; Maćkiewicz 1991; Mikołajczuk 2009; Falkowska 2012). Definicję terminu *pole leksykalno-znaczeniowe* (mocniej akcentujące powiązanie danej grupy leksykalnej ze wspólnym pojęciem) przedstawił Ryszard Tokarski:

Przez pole leksykalno-znaczeniowe rozumiemy grupę wyrazów powiązanych wspólnym znaczeniem, między którymi istnieją określone relacje znaczeniowe, mające dawać w konsekwencji system zwarty i hierarchiczny. Tak rozumiane pole stanowi więc część całościowego systemu leksykalno-semantycznego. Wspólną cechą wszystkich teorii pól znaczeniowych jest przekonanie, że jednostki leksykalne danego języka nie są całkowicie autonomiczne, że ich znaczenie determinują inne jednostki leksykalne w polu. (Tokarski 1984: 11)

Początkowo uważano, że pola semantyczne – jako grupy leksykalne odpowiadające różnym wycinkom całościowej treści pojęciowej języka – mają wyraźnie wyznaczone granice, a elementy pola wypełniają jego strukturę szczelnie, bez luk i nakładania się na siebie³¹. Współcześnie w pracach poświęconych koncepcji pola semantycznego dostrzega się nieostrość granic poszczególnych kompleksów leksykalnych oraz ich częściowe przenikanie się. Jolanta Maćkiewicz dodaje ponadto, że zbiór jednostek tworzących pole semantyczne jest zawsze zbiorem otwartym, wydzielonym przez badacza arbitralnie (Maćkiewicz 1991).

³⁰ Nawiązania do koncepcji Humboldta widoczne są w rozważaniach Ryszarda Tokarskiego o słownictwie jako interpretacji świata: „Leksyka, a konkretnie jej wewnętrzne rozczłonkowanie, także semantyczna struktura pojedynczych słów są odbiciem intelektualnego i emocjonalnego stosunku człowieka do odpowiadających wyrazom fragmentów rzeczywistości pozajęzykowej [...]. Kształt poszczególnych pól semantycznych, tj. ich zasób słownikowy i wewnętrzne relacje między jednostkami, jest skorelowany z istniejącymi ponad językiem polami pojęciowymi, które pokazują swoiste dla danej kultury czy dla danego języka sposoby ujmowania rzeczywistości. W tym sensie pola semantyczne stają się empirycznie danymi świadectwami właściwego dla danego społeczeństwa językowego rozumienia i ujmowania świata” (Tokarski 2001: 343, 361).

³¹ Pogląd ten wyraziła Danuta Buttler: „Treść pojęciowa języka tworzy pełną całość, rozczłonkowaną na strefy, które z kolei dzielą się na pola pojęciowe. Tym strefom, systemom pojęć, odpowiadają w planie językowym grupy leksykalne, które Trier nazywa «polami wyrazowymi» (Wortfelder) lub znakowymi (Zeichenfelder). Obszar pola pojęciowego ściśle, bez luk pokrywają wyrazy. Pole słowne ma więc strukturę mozaikową, miejsce każdego elementu jest dokładnie wyznaczone przez elementy sąsiednie, zamiana zaś składnika lub jego usunięcie pociągają za sobą przegrupowania całego układu. Nie zmienia to jednak granic pola, które jest organiczne przez zasięgi pól sąsiednich. Znaczenie każdego elementu zależy od całego układu; poza polem wyraz jest pozbawiony treści” (Buttler 1967: 46).

Podważa się także założenie, że w przestrzeni pola semantycznego słowa odnoszą się do siebie nawzajem i wyznaczają sobie miejsce w systemie językowym. Zamiast tego postuluje się interpretowanie znaczenia danej jednostki poprzez odniesienie do całościowej domeny pojęciowej, przywoływanej przez tę jednostkę. Myśl tę Tokarski wyraża słowami:

Nie akceptuje się zwłaszcza tezy o wzajemnym ograniczaniu się znaczeniowym poszczególnych elementów pola: **znaczenie słowa nie jest pochodną relacji danej jednostki względem innych jednostek w tym polu. Znaczenie w większym stopniu wiąże się ze swoją bazą pojęciową, niż ze stojącymi w jednym szeregu jednostkami leksykalnymi.** [...] ugrupowania jednostek leksykalnych, poza naturalnymi różnicami w zakresie doboru i jakości konkretnych składników semantycznych, łączą wspólne uogólnione modele pojęciowe, wyznaczające powtarzalne ramy postrzegania przez społeczność językową większości lub wszystkich jednostek leksykalnych z danego pola. (Tokarski 1998: 44; podkr. M. Ch.-K.)

Zgodnie z założeniami systemowej organizacji leksyki wydzielam zakres branych pod uwagę jednostek. Mam jednak świadomość, że wyznaczenie granic klasy wyrażen odnoszących się do pojęcia ‘ból’ jest siłą rzeczy nacechowane subiektywnością. Uwzględnione w proponowanej analizie wyrażenia tworzą pole semantyczne z wyraźnie zarysowanym centrum (ustanowionym przez leksemy *boleć* oraz *ból*) i mniej wyrazistymi granicami. Między polem odczuć w rodzaju bólu a szerszym polem skupiającym wyrażenia oznaczające nieprzyjemne wrażenia fizyczne istnieje strefa przejściowa obejmująca jednostki, które odnoszą się do bólu w niektórych użyciach, w innych zaś – oznaczają innego typu odczucia. Zawężając zasięg rozpatrywanego fragmentu leksyki, pozostawiam poza wąsko rozumianym polem ‘bólu’ wyrażenia odnoszące się do takich pojęć, jak: ‘choroba’, ‘cierpienie’ czy ‘ciało’. Aby nie stracić z pola widzenia tych kompleksów leksykalno-pojęciowych, przedstawiam je jako obszary przyciągane przez pole semantyczne ‘bólu’, ściśle z nim powiązane na płaszczyźnie konceptualnej (por. część II, rozdz. 2.).

Analiza przeprowadzona w duchu strukturalistycznym daje bez wątpienia cenne rezultaty w postaci stabilnych inwariantów znaczeniowych rozpatrywanych jednostek. Mimo to wydaje się, że narzędzia badawcze strukturalizmu są niewystarczające, jeśli chce się uchwycić pełne znaczenia wyrażen językowych, przywołujących w konkretnych użyciach różne aspekty odpowiadającej im złożonej struktury pojęciowej. Dlatego też, aby pokazać bogactwo znaczeniowe analizowanego wycinka leksyki, zdecydowałam się sięgnąć po narzędzia badawcze stosowane w ramach językoznawstwa kognitywnego. Propozycję ujmowania obu metodologii jako nie przeciwstawnych, a dopełniających się i poszerzających perspektywy badawcze spojrzeń na język wyrazili m.in. Ryszard Tokarski (2006) w teoretycznym studium o koncepcjach pola semantycznego i ramy interpretacyjnej, Agnieszka Mikołajczuk (2009) w monografii o radości oraz Marta Falkowska (2012) w pracy o semantyce winy.

Założenia i pojęcia metodologii kognitywnej

Szczegółową charakterystykę i najważniejsze założenia teoretyczne lingwistyki kognitywnej³² przedstawili m.in.: Renata Grzegorczykowa (1993), Elżbieta Tabakowska (1995), Jolanta Maćkiewicz (1999), Agnieszka Libura (2000) oraz Renata Przybylska (2002). W moim przekonaniu kognitywna interpretacja znaczenia wzbogaca lingwistyczną analizę wyrażen odnoszących się do pojęcia 'ból', gdyż uwzględnia zjawiska, które przez semantyków uprawiających metodologię strukturalistyczną są pomijane.

Paradygmat kognitywny nie przyjmuje założenia o autonomiczności systemu językowego: łączy język z działalnością myślową człowieka. Renata Przybylska rozwija to twierdzenie kognitywizmu następująco:

Języka ma charakter symboliczny i bezpośrednio odzwierciedla procesy poznawcze zachodzące w umyśle człowieka. Język jest narzędziem poznania zależnym i związanym wielostronnie z innymi zdolnościami poznawczymi człowieka [...], toteż ze swej istoty jest nieautonomiczny. (Przybylska 2002: 20)

W teorii kognitywnej, jak podaje Przybylska, referując myśl Ronalda Langackera, jednostką języka jest „taka struktura, którą mówiący odtwarza i przetwarza automatycznie bez zwracania uwagi na jej złożoność, bez konieczności podjęcia wysiłku jej konstruowania” (Przybylska 2002: 21). W kognitywizmie gramatyka to „inwentarz utrwalonych przez konwencję jednostek danego języka” (Przybylska 2002: 21) lub, jak pisze Agnieszka Libura, „inwentarz zasobów symbolicznych, z których mówiący (a nie reguły gramatyczne) dzięki swoim ogólniejszym zdolnościom kognitywnym konstruują wyrażenia językowe mające wartość komunikacyjną” (Libura 2000: 15).

Zgodnie z założeniami teorii kognitywnej znaczenie nie jest definiowane za pomocą warunków prawdziwości. Renata Grzegorczykowa zwraca uwagę na to, że kognitywizm odchodzi od obiektywizmu na rzecz „eksperyencjalizmu” (Grzegorczykowa 2001: 81), łączącego znak językowy z pewnym doświadczeniem, ze stanem mentalnym mówiących:

[...] pytaniem nie jest to, co wyrazy znaczą, ale: **jak ludzie rozumieją wyrazy**. A rozumieją, jak wiadomo, różnie. Stąd kognitywny opis znaczenia zorientowany jest na **rekonstrukcję sposobu rozumienia wyrażen**

³² Jak piszą lingwiści zajmujący się językoznawstwem kognitywnym, określenie *kognitywizm* odnosi się do wielu kierunków i teorii rozwijanych od końca lat siedemdziesiątych poprzedniego stulecia w opozycji do formalnych koncepcji lingwistycznych: gramatyki transformacyjno-generatywnej oraz tradycyjnej semantyki referencjalnej (por. m.in. Libura 2000). Kierunki te łączy wspólna postawa wobec języka, którą Renata Grzegorczykowa określa jako: „ścisłe powiązanie języka z kulturą i poznaniem, swoisty antropocentryzm w ujmowaniu języka i interdyscyplinarność” (Grzegorczykowa 2004: 76). Warto zaznaczyć, że kognitywizm nie powstał jako przeciwieństwo strukturalizmu europejskiego, który zawsze uwzględniał komponent semantyczny języka.

językowych przez mówiących, tzn. na rekonstrukcję utrwalonego w wyrażeniach językowych sposobu ujmowania świata [...]. (Grzegorzewska 2004: 77; podkr. M. Ch.-K.)

Kognitywizm zaciera granice między semantyką a pragmatyką, uwzględnia w analizie znaczenia nie tylko fakty wewnątrzjęzykowe, lecz także wiedzę pozajęzykową użytkowników języka³³. W tym sensie semantyka kognitywna ma charakter encyklopedyczny. Założenie to jest podstawą *definicji kognitywnej*, która w ujęciu Jerzego Bartmińskiego jest narzędziem opisu znaczenia uwzględniającego szeroką sferę konotacji (obejmujących m.in. wartościowanie)³⁴. Uczony pisze o tym tak:

Definicja kognitywna za główny cel przyjmuje zdanie sprawy ze sposobu pojmowania przedmiotu przez mówiących danym językiem, tj. ze sposobu utrwalonej społecznie i dającej się przekazać poprzez język i użycie języka wiedzy o świecie, kategoryzacji jego zjawisk, ich charakterystyki i wartościowania. Uznając zasadność nierozciągania opisu znaczenia słowa na opis świata pozajęzykowego, a więc zasadność odróżnienia słownika językowego od słownika encyklopedycznego, **nie stawia przed leksykografem sztywnej granicy między tzw. wiedzą językową i tzw. wiedzą pozajęzykową [...] dopuszczając pewną elastyczność w jej przeprowadzaniu i uwzględnianie danych pozajęzykowych [...].** (Bartmiński 1988: 169–170; podkr. M. Ch.-K.)

Według Ronalda Langackera znaczenie nie powinno być utożsamiane z ustabilizowanym pojęciem, tylko z konceptualizacją. Termin *konceptualizacja* – kluczowy dla gramatyki kognitywnej oraz dla prezentowanej w niniejszej pracy analizy – oznacza dynamiczny proces poznawczy, prowadzący do przedstawienia (za pośrednictwem języka) doświadczenia mentalnego konceptualizatora (podmiotu, nadawcy lub odbiorcy wypowiedzi) w formie pojęcia (por. Langacker 2009; Evans 2009). Renata Przybylska określa konceptualizację jako „nałożenie pojęć na niepowtarzalną ze swej natury rzeczywistość” (Przybylska 2002: 21).

³³ Oddzielenie tego, co wynika z konwencji językowej, od tego, co należy do wiedzy o świecie, stwarza kłopot także semantynom-strukturalistom. Maciej Grochowski zaznacza, że trudność ta wiąże się z naturą wielu wyrażen językowych, ich nieostrością i wieloznacznością (Grochowski 1993: 55). Dodaje, że „definicje prezentujące tylko to, co wynika z konwencji semantycznych, są informacyjnie ubogie czy wręcz puste w zestawieniu z potoczną wiedzą o świecie, jaką dysponuje przeciętnie wykształcony człowiek” (Grochowski 1993: 55). Badacz uznaje jednak, że mimo wspomnianych trudności nie należy obu rodzajów wiedzy łączyć w definicji. Definicja znaczenia ma być „zamkniętą (skończoną) formułą charakteryzującą samo wyrażenie (a nie jego przedmiot odniesienia)” (Grochowski 1993:55). Istnienie strefy przejściowej między znaczeniami wyrażen a wiedzą o świecie jest dopuszczalne nie jako założony cel opisu, lecz jako „niepożądany rezultat niemożliwych do przezwyciężenia trudności interpretacyjnych” (Grochowski 1993:56).

³⁴ J. Bartmiński włącza do definicji kognitywnej wszystkie elementy kojarzone z danym wyrażeniem, bez uwzględniania różnego stopnia ich konwencjonalizacji. Inne stanowisko prezentuje R. Tokarski, który różnicuje konotacje ze względu na stopień ich oddalenia od „jądra semantycznego” danego pojęcia. W ujęciu Tokarskiego istnieją *konotacje ustabilizowane (systemowe)*, oraz *konotacje słabe (indywidualizowane)*, określane inaczej mianem *konotacji tekstowych*: „Wokół rdzenia desygnacyjnego rozbudowują się treści o charakterze konotacyjnym, fakultatywnym, przy czym bliżej centrum pojawiają się konotacje utrwalone w potocznej świadomości językowej, znane przeciętnemu użytkownikowi języka, natomiast konotacje indywidualne, tekstowe, przy ich treściowej nieostrości i kategoryjnej otwartości, pojawiają się na coraz dalszych peryferiach” (Tokarski 2006b, 222).

Zgodnie z założeniami gramatyki kognitywnej znaczenie składa się z dwóch nierozłącznych elementów: z treści pojęciowej i obrazowania. Termin *treść pojęciowa* odnosi się do zbioru domen poznawczych przywoływanych przez dane wyrażenie, *obrazowanie* zaś oznacza sposób przedstawienia treści pojęciowej przez konceptualizatora. Obrazowanie, będące „naturalną zdolnością człowieka do «portretowania» tego samego zdarzenia (sceny, sytuacji) przy pomocy różnych dostępnych, alternatywnych środków” (Przybylska 2002: 24), składa się w zamyśle Langackera z takich aspektów, jak: uszczegółowienie, ogniskowanie, wyróżnienie i perspektywa (por. Langacker 2009).

Jak zaznacza Langacker, znaczenie wyrażenia językowego kształtuje się w dynamicznym procesie komunikacji – jest wynikiem „negocjacji” między uczestnikami aktu komunikacyjnego (Langacker 2009: 53)³⁵. Podstawą tych negocjacji jest pewna konwencja, wiedza o tym, co słowa zazwyczaj znaczą (Langacker 2009: 53). To spostrzeżenie badacza Renata Przybylska interpretuje następująco:

Znaczenie wyrażen należy badać w odniesieniu do rozumienia kontekstu i konsytuacji. [...] Mimo zmienności interpretacji znaczenia danego wypowiedzenia, **porozumienie między mówiącymi jest możliwe dzięki stabilizacji pewnej porcji znaczenia wynikającej z konwencjonalności i konwencjonalizacji znaczeń wyrażen językowych**. Teza o encyklopedycznym charakterze semantyki wcale nie oznacza, że użytkownik za każdym razem musi przywoływać całość wiedzy związanej ze znaczeniem danego słowa. Nie wszystkie aspekty tej wiedzy mają ten sam status – różnią się one co do stopnia centralności. **Wiedza encyklopedyczna, zawarta w słowniku, niezbędna do rozumienia wyrażen jest bowiem odpowiednio ustrukturyzowana i zhierarchizowana, pewne elementy tej wiedzy są bardziej centralne, inne peryferyjne**. (Przybylska 2002: 27; podkr. M. Ch.-K.)

Subiektywizm w kognitywnej interpretacji znaczenia nie polega na odrzuceniu systemu językowego jako faktu intersubiektywnego, lecz – jak ujmuje to Marta Falkowska – kognitywizm „zastrzega, że system ten należy postrzegać jako dynamiczny, a konwencjonalizację jako zjawisko skalarne i względne” (Falkowska 2012: 13–14). Przyjęcie metodologii kognitywnej, na co zwraca uwagę m.in. Jolanta Maćkiewicz, nie oznacza też, że przedmiotem analizy są indywidualne wyobrażenia ludzi związane z danym wyrażeniem:

[...] przez znaczenie jakiejś nazwy rozumie się [...] to, jak ludzie pojmują jakiś przedmiot czy zjawisko tą nazwą opatrywane, co mają na myśli, gdy daną nazwą się posługują. Znaczenie jest zatem subiektywne – zazwyczaj jako znaczenie podmiotowe, choć niekoniecznie indywidualne (podmiotem może być społeczność),

³⁵ Myśl tę Langacker przedstawia jako *koncepcję interaktywistyczną*: „[...] źródłem znaczenia jest człowiek, ale znaczeń językowych nie należy doszukiwać się w jednostkowym doświadczeniu mentalnym. Znaczenia bowiem pojawiają się jako dynamiczny produkt dyskursu i społecznej interakcji. Znaczenia nie są ani statyczne, ani predeterminowane, ale biorą się z dynamicznej negocjacji między użytkownikami języka, osadzonej w kontekście uwarunkowań fizycznych, językowych, społecznych i kulturowych” (Langacker 2009: 49).

oparte na ludzkim (gatunkowym i społecznym) doświadczeniu i wyobraźni. Odwołuje się ono do potocznej wiedzy o świecie. (Maćkiewicz 1999: 24–25)

Przeciwnie, kognitywizm (odwołujący się do realizmu doświadczeniowego) opisuje znaczenie w kategoriach „ucieleśnienia”, czyli – jak rozumie to pojęcie George Lakoff – „wspólnych nam zdolności biologicznych oraz fizycznych i społecznych doświadczeń ludzi jako istot funkcjonujących w otaczającym ich środowisku” (Lakoff 2011: 262). Na ponadindywidualny charakter znaczenia zwraca uwagę także Agnieszka Libura, która zauważa, że ogólnoludzkie zdolności i doświadczenia są na tyle mocno ustrukturyzowane, aby „nie tylko organizować nasze doświadczenie, ale i współtworzyć w znacznym stopniu siatkę pojęć, która znajduje także swoje odzwierciedlenie w porządku systemu językowego” (Libura 2000: 20).

W niniejszej rozprawie przyjmuję przedstawione założenia lingwistyki kognitywnej i poprzez analizę tekstów staram się dotrzeć do utrwalonych w faktach językowych, wspólnych większości kompetentnych użytkowników języka polskiego wyobrażeń na temat sytuacji odczuwania bólu oraz sposobów obrazowania tego zjawiska. W tym celu odwołuję się do dwóch koncepcji należących do instrumentarium językoznawstwa kognitywnego: teorii ram interpretacyjnych (określanej także jako *semantyka ramowa*) oraz teorii metafory pojęciowej.

Koncepcja ram interpretacyjnych łączona jest przez Charlesa Fillmore’a (1982, 1985) z semantyką rozumienia (ang. *semantics of understanding*, w skrócie *U-semantics*)³⁶. Podstawy tego nurtu semantyki zorientowanej kognitywnie przybliży polskim czytelnikom Krystyna Waszakowa, która podaje jego następującą charakterystykę:

Zasadniczym celem semantyki rozumienia w ujęciu Fillmore’a jest pokazanie i wyjaśnienie relacji między tekstami językowymi a kontekstami, w których one występują, oraz sposobami i wynikami ich interpretacji. Semantyka rozumienia dotyczy interpretacji tekstu językowego z punktu widzenia odbiorcy; obejmuje to, co jest on w stanie wydobyć z tekstu przy udziale własnej kompetencji językowej oraz szeroko rozumianej wiedzy o świecie. (Waszakowa 1997: 10)

Semantyka rozumienia w ujęciu Fillmore’a – w odróżnieniu od semantyki warunków prawdziwościowych – zakłada, że wyrażenia językowe znaczą, tj. są rozumiane przez użytkowników języka, poprzez odniesienie do ich wiedzy o świecie, na którą składają się

³⁶ O zainteresowaniu polskich językoznawców tym nurtem badań semantycznych – zwłaszcza możliwościami zastosowania wypracowanej na jego gruncie metodologii i narzędzi badawczych do analizy tekstów (w tym artystycznych) oraz sformalizowanego opisu własności semantycznych i składniowych słów – świadczą opublikowane w ostatnim dwudziestoleciu prace (por. Tokarski 1995, 2006; Waszakowa 1997, 1998; Zawisławska 1998, 2004, 2010). Rozwój semantyki ramowej, ewolucję jej kluczowych pojęć oraz najważniejsze obszary praktycznego zastosowania przedstawiła Izabela Szymańska (2010).

doświadczenia wynikające z funkcjonowania w społeczeństwie, wierzenia i przekonania, kulturowo i społecznie utrwalone standardy i wzorce postępowania w różnych sytuacjach itd. Ta uschematyzowana wiedza stanowi ramę interpretacyjną (określaną inaczej jako *siatka pojęciowa* lub *baza konceptuana*) związaną z daną jednostką leksykalną bądź grupą wyrażań. Pojęcie *ramy interpretacyjnej* Fillmore definiuje następująco:

Posługując się terminem *rama*, mam na myśli pewien system pojęć powiązanych ze sobą w taki sposób, że rozumienie jednego z nich wiąże się z rozumieniem całościowej struktury, do której dany składnik pojęciowy należy; gdy zatem jeden obiekt pojęciowy wprowadzony został do tekstu czy do konwersacji, to wszystkie inne automatycznie stają się dostępne. (Fillmore 1982: 111; tłum. za: Tokarski 2006: 38)

Zgodnie z założeniami teorii ramowej, co podkreśla Renata Grzegorzczkova, użycie danej jednostki leksykalnej w tekście aktywuje w świadomości odbiorcy „ramę pojęciową, w którą nazywane pojęcie jest uwikłane” (Grzegorzczkova 2004: 78). W myśl koncepcji ram interpretacyjnych rozumienie znaczenia danego słowa nie wynika tylko ze znajomości cech koniecznych i wystarczających, odróżniających je od innych leksemów. Ryszard Tokarski zaznacza, że słowa nie odnoszą się do siebie nawzajem, tak jak jest to postulowane w tradycyjnej teorii pola semantycznego (Tokarski 2006a). W teorii ramowej zrozumienie sensu określonego wyrażenia językowego wymaga odniesienia do szerszego kompleksu pojęciowego, który tworzą elementy wiedzy o świecie. Przy odtwarzaniu struktury znaczeniowej słowa nie ma wyraźnej różnicy między wiedzą językową, wskazującą na elementy znaczeniowe językowo relewantne, i pozajęzykową. Składnikiem ramy może stać się dowolny, potwierdzany w tekstach wycinek wiedzy, istotny dla pełnego zrozumienia danego wyrażenia.

W proponowanej w niniejszej pracy analizie zastosowanie teorii ramowej pozwala odtworzyć sytuację doświadczenia bólowego jako złożoną strukturę konceptualną. Badane wyrażenia w różny sposób odnoszą się do tej wspólnej bazy pojęciowej: wydobywają z niej określone elementy (odpowiadające konkretnym aspektom doznania bólowego), inne zaś pozostawiają w tle. Teoria ram interpretacyjnych łączy się pod tym względem z koncepcją profilowania opisaną przez Ronalda Langackera.

Terminy *profil* i *profilowanie* w ujęciu tego lingwisty odnoszą się do jednej z podstawowych operacji mentalnych. Polega ona na wyróżnieniu (podświetleniu) w obrębie bazy (czyli określonej struktury konceptualnej, złożonej z elementów wiedzy i doświadczenia człowieka) pewnego elementu, który z jakichś względów wydaje się szczególnie ważny, na

którym konceptualizator skupia uwagę (Langacker 1995: 167)³⁷. Relację między profilem i bazą Langacker charakteryzuje tak:

Za podstawę swojego znaczenia dane wyrażenie obiera pewien zestaw treści pojęciowych, które nazywam **bazą pojęciową** wyrażenia. [...] w węższym znaczeniu bazę pojęciową wyrażenia stanowi jego zakres bezpośredni w domenach dostępnych, czyli ta część informacji, która znajduje się na scenie i została przesunięta z tła na plan pierwszy jako przedmiot uwagi. W obszarze sceny znajduje się **profil**, czyli podstruktura, na której skupiona jest uwaga poznawcza. Innymi słowy, profil stanowi ognisko uwagi w obrębie bezpośredniego zakresu wyrażenia. (Langacker 2009: 100)

Zgodnie z koncepcją Langackera uznaję, że poszczególne wyrażenia uwzględnione w mojej analizie nakładają na bazę konceptualną odpowiadającą zjawisku bólu fizycznego różne profile: wyróżniają w jej obrębie pewne struktury semantyczne, inne zaś spychają na dalszy plan. Uwypuklone elementy cały czas pozostają jednak w pewnej relacji do całej bazy pojęciowej (także do elementów pozostających poza profilem), gdyż jest ona potrzebna – na co zwraca uwagę Urszula Majer-Baranowska – „do ustalenia natury i tożsamości zamierzonego desygnatu (czyli fragmentu bazy)” (Majer-Baranowska 2004: 90).

Aby dorzec do sposobów konceptualizowania bólu fizycznego w języku polskim, dla których podstawą są określone domeny pojęciowe oraz schematy metaforycznego myślenia o bólu, odwołuję się do teorii metafory pojęciowej Goerge’a Lakoffa i Marka Johnsona (1988)³⁸. W koncepcji tej realizuje się kognitywne rozumienie metafory, zgodnie z którym nie jest ona naruszeniem reguł systemu językowego, ale podstawowym składnikiem języka. Jak podaje Magdalena Zawisławska, tak pojmowana metafora jest głównym narzędziem poznawczym umożliwiającym człowiekowi (jako użytkownikowi języka) przyswajanie nowych pojęć oraz rozumienie złożonych, trudnych do wyrażenia zjawiska (por. Zawisławska 2011).

Lakoff i Johnson jako pierwsi sformułowali pogląd, że „większa część naszego codziennego systemu pojęciowego ma naturę metafor” (Lakoff, Johnson 2010: 30). Na przykładzie pojęcia *ARGUMENTOWANIE* i metafory *ARGUMENTOWANIE TO WOJNA* pokazali, w jak licznych wyrażeniach zaczerpniętych z codziennej komunikacji argumentowanie jest przedstawiane w terminach wojennych (np. *Twoje twierdzenia nie dają się obronić. Zaatakował wszystkie słabe punkty mego rozumowania* – por. Lakoff, Johnson

³⁷ Inne rozumienie *profilowania* proponuje w swoich pracach J. Bartmiński (por. analizy wybranych fragmentów polskiego językowego obrazu świata zebrane w publikacji *Językowe podstawy obrazu świata* – Bartmiński 2009). Na różnice między koncepcjami profilowania Langackera i Bartmińskiego zwraca uwagę R. Grzegorzczak (1998), zaś ich szczegółowego porównania podjęła się U. Majer-Baranowska (2004).

³⁸ Pierwsze polskie wydanie pracy G. Lakoffa i M. Johnsona z 1980 r. ukazało się w 1988 r. (w tłumaczeniu T.P. Krzeszowskiego). W rozprawie analizie odnoszącej się do kolejnego wydania książki (Lakoff, Johnson 2010).

2010: 30). Badacze zaznaczyli przy tym, że metafora nie jest wyłącznie zjawiskiem językowym i nie sprowadza się tylko do mówienia o danym zjawisku w terminach innego zjawiska, ale przede wszystkim organizuje sposób jego postrzegania:

Chociaż nie odbywa się bitwa fizyczna, toczy się bitwa na słowa, a struktura sporu – atak, obrona, kontratak itd. – właśnie to odzwierciedla. W tym więc sensie metafora ARGUMENTOWANIE TO WOJNA jest metaforą, według której żyjemy w naszym obszarze kulturowym; kształtuje ona nasze działanie towarzyszące sporom. (Lakoff, Johnson 2010: 30–31)

Zdaniem Lakoffa i Johnsona istota metafory polega na „rozumieniu i doświadczaniu pewnego rodzaju rzeczy w terminach innej rzeczy” (Lakoff, Johnson 2010: 31). I jest to – jak zaznaczają autorzy – normalny, skonwencjonalizowany sposób mówienia i myślenia o różnych zjawiskach, nieraz tak oczywisty, że wręcz niedostrzegalny.

Mechanizm działania metafory pojęciowej Olaf Jäkel interpretuje następująco:

Metafory pojęciowe powstają jako skutek systematycznego powiązania dwóch różnych *domen pojęciowych*, z których jedna (x) funkcjonuje jako *domena docelowa* (*target domain*), zaś druga (Y) jako *domena źródłowa* (*source domain*) metaforycznego *rzutowania*. Tym sposobem X rozumiana jest jako Y, co czyni domenę pojęciową dostępną poznawczo, poprzez odwołanie się do innego obszaru doświadczenia. (Jäkel 2003: 22)

W teorii metafory pojęciowej Lakoffa i Johnsona jedna z domen jest domeną źródłową (*pojęciem definiującym*, jak określają autorzy), druga zaś jest domeną docelową (czyli *pojęciem definiowanym*). Warto w tym miejscu przybliżyć rozumienie terminu *domena* w gramatyce kognitywnej. W ujęciu Langackera *domena* oznacza „dowolny spójny obszar konceptualizacji, względem którego charakteryzowane (definiowane) są struktury semantyczne, obejmujący pojęcia, rodzaje doświadczeń, a także system wiedzy” (Langacker 1995: 164)³⁹. Przyjąwszy takie rozumienie *domeny*, można powiedzieć, że metafora

³⁹ Langacker wyróżnia *domeny podstawowe* i *domeny niepodstawowe*. Pierwsze są nieredukowalne poznawczo, nie da się ich rozpatrywać w kategoriach innych, bardziej podstawowych domen. Zaliczają się do nich domeny: czasu, przestrzeni, koloru, smaku, zapachu, temperatury (por. Langacker 2009: 72). Nie są to pojęcia ani konceptualizacje – domena podstawowa to raczej „potencjał doświadczeniowy, w obrębie którego mogą zachodzić konceptualizacje i pojawiać się pojęcia” (Langacker 2009: 72). Domeny niepodstawowe, do których należą według Langackera doświadczenia zmysłowe, emocjonalne, motoryczne, jak również pojęcia abstrakcyjne, będące wytworami operacji mentalnych, mają różny stopień złożoności: od pojęć elementarnych do całych systemów wiedzy na temat danego zjawiska (Langacker 2009: 72–73).

W *Leksykonie językoznawstwa kognitywnego* (Evans 2009) domeny podstawowe, wydzielone na podstawie innego kryterium, przeciwstawione są bardziej złożonym domenom abstrakcyjnym. Domeny podstawowe to takie, które „wyrastają bezpośrednio z ucieleśnionego doświadczenia człowieka” (Evans 2009: 24). Ich źródłem mogą być doświadczenia zmysłowe (wzrok, słuch, dotyk, węch) i subiektywne (świadomość upływu czasu, mechanizmy afektywne przy stanach emocjonalnych). Obok: przestrzeni, czasu, koloru, tonu, temperatury, ciśnienia, zapachu i emocji do klasy domen podstawowych Vyvyan Evans włącza także ból, którego doświadczenie polega na „odbiorze bodźca wywołanego uszkodzeniem tkanek przez zakończenia nerwowe w skórze” (Evans 2009: 25).

pojęciowa polega na przeniesieniu struktury konceptualnej jednego zjawiska na strukturę pojęciową odpowiadającą drugiemu zjawisku. Zoltan Kövesces tak wyjaśnia istotę metafory:

[...] metafora jest zestawem odwzorowań między domenami. Przyjęło się przedstawiać taką zależność jako A TO B [...]. Podlegające zrozumieniu pojęcie to A, natomiast pojęcie użyte do tego objaśnienia (a tym samym pozwalające na zrozumienie A) pojawia się jako drugie, B. (Kövesces 2011: 177)

Rodzaje domen występujących w połączeniu „A TO B” lub „X TO Y” jako domeny źródłowe i docelowe nie są przypadkowe. Jäkel, referując teorię Lakoffa i Johnsona, opisuje domenę źródłową jako bardziej oczywistą, konkretną i lepiej poznaną niż złożona i trudniejsza do określenia we właściwych jej terminach domena docelowa:

Naczelna teza teorii głosi, że *abstrakcyjne* i kompleksowe domeny docelowe (X) są z reguły konceptualizowane przy pomocy *bardziej konkretnych*, prosto ustrukturyzowanych i poznawalnych zmysłowo domen źródłowych (Y). (Jäkel 2003: 28)

Stąd też owo odwzorowanie struktur dwóch różnych domen przebiega w jednym kierunku: od domeny źródłowej do domeny docelowej.

W opisie Lakoffa i Johnsona konkretna domena docelowa może mieć kilka domen źródłowych. Wynika to z założenia omawianej teorii, które Jäkel określa jako *tezę o ogniskowaniu*:

Metafory dostarczają jedynie *częstkowego* opisu danej domeny docelowej, który pewne aspekty uwypatnia, inne ukrywa. Co się tyczy *ogniskowania*, alternatywne metafory dla jednej i tej samej domeny docelowej różnią się pod względem tego ogniskowania. (Jäkel 2003: 45)

Spostrzeżenie Lakoffa i Johnsona, że dana metafora pozwala zrozumieć opisywane zjawisko jedynie częściowo, jest ważnym punktem teorii metafory pojęciowej. Jej twórcy wyraźnie zaznaczają, że nadawanie określonym zjawiskom struktury metaforycznej nie jest całkowite – gdyby było, zestawiane ze sobą pojęcia byłyby tożsame. Tymczasem w przypadku metafor pojęciowych jedno pojęcie rozumiane jest w terminach drugiego (Lakoff, Johnson 2010: 40). Wynika to z faktu, że dana metafora odnosi się do niektórych parametrów opisywanego zjawiska, inne jego właściwości pozostawia w tle (mogą one zostać wydobyte przez inne wyrażenie metaforyczne). Konkretna metafora wydobywa z domeny źródłowej tylko niektóre elementy i przenosi je na domenę docelową, ukazując jej wybrane aspekty. Tym, co przy metaforycznym przeniesieniu pozostaje niezmiennie, jest „struktura schematu wyobraźniowego domeny źródłowej” (Lakoff 1990: 54; za: Jäkel 2003: 30).

Przez *schemat wyobraźniowy* (ang. *image schema*) Mark Johnson rozumie „powtarzający się dynamiczny wzorzec naszych interakcji percepcyjnych i programów motorycznych, który nadaje spójność naszemu doświadczeniu” (Johnson 1987; za: Taylor 2007: 625). Jest to zatem

– jak podaje Vyvyan Evans – pewna struktura wyobrazeniowa, związana bezpośrednio z interakcją człowieka ze światem zewnętrznym, z doświadczeniem ucieleśnionym (Evans 2009: 137). John Taylor dodaje, że ów wzorzec interakcji jest na tyle ogólny i abstrakcyjny, że może nadawać strukturę różnym zjawiskom (por. Taylor 2007: 625)⁴⁰.

Rezultaty prezentowanych w niniejszej pracy analiz dowodzą, że konceptualizacja bólu fizycznego w polszczyźnie w znacznym stopniu bazuje na przedpojęciowych doświadczeniach funkcjonowania ludzkiego ciała w przestrzeni oraz w środowisku naturalnym.

⁴⁰ Na liście schematów wyobrazeniowych wyróżnionych przez M. Johnsona znajdują się m.in.: POJEMNIK, ŚCIEŻKA, CZĘŚĆ-CAŁOŚĆ, GÓRA-DÓŁ, POWIERZCHNIA, RÓWNOWAGA, PRZECIWSIŁA, BLISKO-DALEKO, CENTRUM-PERYFERIE, PRZEDMIOT (por. Taylor 2007: 626; Evans 2009: 138; Lakoff 2011: 268–275).

II. OGÓLNA CHARAKTERYSTYKA PODSTAWOWYCH JEDNOSTEK JĘZYKOWYCH ODNOSZĄCYCH SIĘ DO BÓLU

1. Znaczenia fizyczne i psychiczne jednostek z morfemem *-bol-*⁴¹

Zgodnie z przyjętymi założeniami analiza przedstawiona w niniejszej monografii ograniczona jest do wyrażen językowych odnoszących się do zjawiska bólu fizycznego. Jednak w pracy poświęconej pojęciu ‘ból’ nie można pominąć faktu, że wiele jednostek z rdzeniem *-bol-* nie dotyczy bólu jako wrażenia cielesnego, lecz bólu rozumianego jako przeżycie psychiczne, jako pewien stan mentalny człowieka. Do takich jednostek należą m.in. czasowniki: *ktoś ubolewa (nad tym), że_, ktoś boleje nad czymś, ktoś przeboleł (to), że_* i rzeczowniki *bolączka* i *boleść*. Z drugiej strony, we współczesnym języku polskim są takie leksemy, których odniesienie do odczucia fizycznego bądź stanu psychicznego jest uwarunkowane łączliwością oraz kontekstem, w jakim zostały użyte, np. rzeczownik *ból* (por. *ból kolana* i *ból rozstania*), przymiotnik *bolesny* (por. *bolesny zabieg* i *bolesne rozczarowanie*), przysłówek *boleśnie* (por. *boleśnie się zranić* i *boleśnie się rozczarować*). Kwestia ta jawi się jako zasadnicza z perspektywy dalszego toku rozważań oraz całościowego opisu prezentowanego wycinka leksyki. Dlatego też pierwszy rozdział tej części rozprawy poświęcony jest odróżnieniu tych jednostek opartych na rdzeniu *-bol-*, które mają znaczenie fizyczne, od tych, które odnoszą się do przeżycia psychicznego.

1.1. Podstawowe jednostki z rdzeniem *-bol-* w wybranych słownikach języka polskiego

Rozróżnienie znaczenia fizycznego i psychicznego jednostek językowych zawierających rdzeń *-bol-* jest nie tylko istotnym elementem prezentowanej analizy semantycznej, lecz także niełatwym do opisania problemem leksykograficznym. To, że o bólu fizycznym oraz o pewnych negatywnych odczuciach i stanach mentalnych człowieka mówi się za pomocą jednostek spokrewnionych ze sobą formalnie, jest odnotowane we wszystkich słownikach językach polskiego, zarówno ogólnych, jak i specjalistycznych⁴². Jednak sposób prezentacji

⁴¹ Fragmenty zawartych w niniejszym rozdziale rozważań na temat rozróżnienia jednostek dotyczących bólu fizycznego i bólu jako przeżycia psychicznego przedstawiłam w artykule *Czy wyrażenia ból głowy i ból rozstania odsyłają do tego samego pojęcia ‘ból’?* (por. Chojnacka-Kuraś 2012b).

⁴² Odniesienie jednorodnych jednostek do zjawiska bólu fizycznego oraz do negatywnego stanu mentalnego nie jest wyłączną właściwością polszczyzny. Na obecność tego zjawiska w innych językach zwrócili uwagę autorzy monografii *Концепт боль в типологическом освещении* (Koncept 2009). Na przykładzie języka

znaczeń i właściwości gramatycznych leksemów z morfemem *-bol-*, szczególnie czasowników o formie podstawowej *boleć*, może budzić wątpliwości. Podstawową wadą definicji leksykograficznych jest to, że nie zdają one sprawy z własności składniowych jednostek odnoszących się do dwóch różnych zjawisk z rzeczywistości pozajęzykowej. Nieuwzględnianie charakterystyki syntaktycznej oraz zachowanie bezokolicznika jako podstawowej formy hasłowej sprawiają, że w słownikach ogólnych języka polskiego (SJPD, SJPSz, SWJP⁴³, ISJP, USJP – por. Źródła i wykaz stosowanych skrótów) występują dwa hasła o identycznej formie: *boleć I* (czasownik *kogoś boli coś / gdzieś*) i *boleć II* (czasownik *ktoś boleje nad tym, że_ / nad czymś*), a jedno hasło słownikowe wyróżnione jako *boleć I* obejmuje w istocie dwie różne jednostki językowe⁴⁴.

Przyjrzawszy się kolejnym definicjom, można zauważyć, że poszczególne słowniki, poczynając od leksykonów wydanych w XIX wieku, podobnie opisują każde z tych haseł. W słowniku Lindego (SL) i w *Słowniku warszawskim* (SW) czasownikowi *boleć I* przypisane jest znaczenie ‘boleśnie się dawać uczuć, ból sprawiać’. Nie rozróżniają one wprawdzie znaczenia fizycznego i psychicznego definiowanego czasownika, lecz przykładowe użycia przywołane w obu słownikach świadczą o tym, że oba te znaczenia są w nich brane pod uwagę. Poczynając od słownika Doroszewskiego (SJPD), leksykony wydzielają w obrębie hasła *boleć I* dwa znaczenia, fizyczne i psychiczne. Definiują je za pomocą sformułowania użytego w SJPD ‘sprawiać ból’, które wskazuje na kauzatywne znaczenie czasowników o formie podstawowej *boleć*:

I BOLEĆ [...] (z podmiotem nieżywotnym) 1. <<sprawiać ból, zmysłowe wrażenie cierpienia>>: Bolące kolano. Boląca noga. Boli kogoś gardło. [...] 2. <<sprawiać ból w znaczeniu psychicznym, martwić, smucić>>: Bolały ją ostre słowa matki. [...] (SJPSz)

niemieckiego pokazali, że różnica znaczenia tych jednostek ściśle wiąże się ze zmianą ich cech gramatycznych: w języku niemieckim w znaczeniu fizycznym czasownik *schmerzen* łączy się z określeniem osoby doznającej bólu w celowniku: *Der Rücken schmerzt mir* ‘plecy mi bolą’, w znaczeniu emocjonalnym zaś – w bierniku: *Die Sehnsucht schmerzt mich* ‘tęsknota mnie boli’ (Bricyn, Rachilina, Reznikova, Javorska, red. 2009: 18).

⁴³ SWJP pod red. B. Dunaja wyróżnia wprawdzie dwa hasła, ale prezentuje odmienny układ: w hasle oznaczonym jako *boleć I* omówiony jest predykat mentalny *ktoś boleje (nad tym), że_ / nad czymś*, zaś w hasle *boleć II* zawarta jest eksplikacja czasownika *kogoś boli coś* bez rozróżnienia na znaczenie fizyczne i psychiczne. Cechą szczególną definicji leksemu *boleć II* zawartej w SWJP jest to, że ujmuje ona zjawisko bólu (fizycznego lub psychicznego) od strony podmiotu doznającego, tj. zwraca się w niej uwagę na odcuciowy (a nie sprawczy) charakter bólu (definicja czasownika *boleć II* brzmi: „doznawać fizycznego lub psychicznego cierpienia”).

⁴⁴ Uznanie bezokolicznika za formę hasłową czasowników Andrzej Bogusławski komentuje w następujący sposób: „[...] preferowana postać jednostek werbalnych to forma osobowa (3 os. lp.). Tam realizowane są istotne właściwości składniowe, które w bezokoliczniku ulegają redukcji. Bezokolicznik może być oczywiście wyrazem hasłowym. Ale wyrazu hasłowego nie można mylić z jednostką języka: wyraz hasłowy jest po prostu środkiem technicznym prowadzącym czytelnika do opisu jednostek o pewnym wspólnym elemencie czysto formalnym” (Bogusławski 1976: 358).

BOLEĆ I 1. 'sprawiać ból – zmysłowe wrażenie cierpienia', 2. *książk.* 'sprawiać ból – zmartwienie, smutek; martwić, smucić' (USJP)

BOLEĆ 1 'sprawiać ból' boleć, boli. 1 Jeśli boli nas jakaś część ciała, to odczuwamy w niej ból. *Noga mnie boli... Skarżyła się, że coś ją boli w piersiach [...]* 2 Jeśli coś np. czyjeś niesprawiedliwe postępowanie, boli kogoś, to sprawia mu przykrość. *Bolało mnie posądzenie o węszenie za sensacją... Bolało go, że Bubo tak od razu, za kromkę chleba go zdradził.* (ISJP)

Czasownikowi opisywanemu w haśle *boleć II* SL przypisuje jako podstawowe znaczenie fizyczne 'bóle cierpieć, bóle czuć, chorować' (jako przykład słownik podaje zdanie: *Począł na boki bardzo boleć*), znaczenie psychiczne zaś, wskazujące na czyjeś zmartwienie, zgryzoty, strapienie, a także utyskiwanie i narzekanie, odnotowane jest jako jedno z kolejnych znaczeń. Rozumienie fizyczne omawianego czasownika jako prymarne podaje jeszcze SW (*boleć na coś*, np. *boleć na nogi / na oczy*), jego znaczenie psychiczne zaś słownik traktuje jako przenośne. W nowszych słownikach, począwszy od SJPD, hasło *boleć II* dotyczy jednostki mającej wyłącznie znaczenie psychiczne. Czasownik ten definiowany jest za pomocą wyrażen wskazujących na przeżywanie negatywnych stanów mentalnych i psychicznych, takie jak: *martwić się, smucić się, smutek, żal, cierpieć*:

II BOLEĆ [...] <<martwić się z jakiegoś powodu, cierpieć, smucić się>>: Boleć nad czymś losem, nieszczęściem. Bolał, że go oszukano. [...] (SJPSz)

BOLEĆ II 'martwić się z jakiegoś powodu, cierpieć, smucić się' (USJP)

BOLEĆ 2 'czuć żal i smutek' boleć, boleje. Jeśli ktoś boleje nad jakąś sytuacją lub osobą, to martwi się z jej powodu i odczuwa smutek i żal. [...] *To znakomity pisarz, boleje nad tym, że w kraju zupełnie o nim zapomniano... Wszyscy bolejemy nad nią i jej tragicznym losem...* [...] (ISJP)

Słownikowe definicje, najczęściej sprowadzające się do wyliczenia szeregu bliskoznacznych wyrażen, nie zdają sprawy ze struktury semantycznej eksplikowanych czasowników. Forma bezokolicznika nie pozwala wydobyć obligatoryjnych argumentów przyłączanych przez dany predykat. To zapewne jest przyczyną błędnego potraktowania leksemu *boleć I* jako czasownika kauzatywnego (taka interpretacja przejawia się w sformułowaniu 'sprawiać ból'), a nie stanowego (na co wskazuje wyrażenie 'odczuwać ból', wykorzystane w definicjach w SWJP i ISJP). Ponadto przywołanie rzeczownika *ból* jako definiensa nadaje tym definicjom charakter częściowo tautologiczny. Takie wyrażenie wyjaśniające sens czasownika wyróżnionego jako *boleć I* rodzi kolejne pytanie: jakie znaczenie ma leksem *ból*?

Najwięcej o czasownikach mających formę podstawową *boleć* mówią definicje zawarte w ISJP, które są sformułowane w sposób narracyjny: definiowany czasownik jest w nich użyty w formie trzeciej osoby, ukazującej jego właściwości składniowe i semantyczne. Jest bowiem tak, że leksemy z morfemem *-bol-* (nie tylko czasowniki), które w podstawowej

formie mają ten sam kształt, różnią się wymaganiami syntaktycznymi, paradygmatem bądź zakresem łączliwości (por. *boli mnie kolano* i *boli mnie rozstanie* – *boli mnie, że się rozstaliśmy*). Należałoby zatem mówić nie o dwóch różnych znaczeniach jednego leksemu, lecz o osobnych jednostkach języka⁴⁵. Kwestia interpretacji sensu danego wyrażenia staje się problematyczna tylko w sytuacji, kiedy jego użycie w konkretnym zdaniu neutralizuje te właściwości (por. eliptyczne zdania z pominiętymi wykładnikami lokalizacji lub przyczyny odczucia: *To mnie zabolalo. Wtedy boli najbardziej. Taki ból jest nie do zniesienia*).

Własności akomodacyjne leksemów czasownikowych kryjących się pod formą *boleć* wydobywa *Słownik syntaktyczno-generatywny czasowników polskich (SSGCzP)*⁴⁶:

***boleć* I**

I. ‘sprawiać ból, być przyczyną bólu’

$$\begin{array}{l} \text{NP}_{\text{N}} - \text{NP}_{\text{ACC}} \\ \text{NP}_{\text{N}} \left[\begin{array}{c} + \text{Anim} \\ \text{Pars} \end{array} \right] \\ \text{NP}_{\text{ACC}} \left[+\text{Anim} \right] \end{array}$$

Przykł. Joannę bolała lewa ręka. [...]

II ‘cierpieć psychicznie’

$$\begin{array}{l} \left\{ \begin{array}{l} \text{NP}_{\text{N}} \\ \text{Ts}_{\text{N}}, \text{ że } \cap \text{S} \end{array} \right\} - \text{NP}_{\text{ACC}} \\ \text{NP}_{\text{N}} \left[+\text{Abstr} \right] \\ \text{NP}_{\text{ACC}} \left[+\text{Hum} \right] \end{array}$$

Przykł. Bolały ją niezmiernie te ostre słowa. – To, co mówiono o jej dzieciach, niezmiernie ją bolało. – To, że nie mogła być wówczas z nim, bolało ją.

⁴⁵ Na problem rozpowszechnionej w opisach języka wieloznaczności zwróciła ostatnio uwagę Magdalena Danielewiczowa w artykule *Wieloznaczność – skaza na języku czy na jego opisie?* (Danielewiczowa 2011). Zdaniem autorki wielu badaczy zbyt pochopnie uznaje, że danemu kształtowi odpowiadają dwa różne znaczenia lub więcej: „z mojego punktu widzenia [...] w większości wypadków orzeczenie wieloznaczności nie ma nic wspólnego z realnością języka. Ufundowane jest bowiem najczęściej na: a) braku precyzji w przyporządkowywaniu porcom sensów porcji kształtów, b) niezdolności badacza do znalezienia odpowiedniej generalizacji w opisie znaczenia danej jednostki leksykalnej, c) nierespektowaniu różnicy między właściwościami semantycznymi a pragmatycznymi poszczególnych wyrażeń” (Danielewiczowa 2011: 39). Jak zauważa autorka, po uwzględnieniu wszystkich właściwości rozpatrywanych jednostek okazuje się, że wyrazy, które mają odpowiadać różnym znaczeniom, różnią się od siebie formalnie i należałoby je uznać za niezależne jednostki.

⁴⁶ Dla ułatwienia odczytania schematów omawianych czasowników przypominam objaśnienia niektórych symboli i skrótów: NP – fraza nominalna, Ts – korelat zaimkowy (*to, fakt*, por. np. *To, że on przyjdzie, jest pewne*), S – zdanie, [+Anim] – żywotność, [+Anim Pars] – część ciała, [+Hum] – osobowość, [+Abstr] – abstrakcyjność (SSGCzP, s. 9–10).

boleć II

‘martwić się, ubolewać’

$$NP_N - \left\{ \begin{array}{l} OR + (nad \cap NP_I^1) \\ (nad \cap Ts, że \cap S) \end{array} \right\}$$

$$NP_N \rightarrow [+Hum]$$

$$NP_I \rightarrow [+Hum] [+Abstr]$$

Przykł. Jaki on nieszczęśliwy – bolała matka nad nim // nad jego smutnym losem. – Cała rodzina nad nim boleje.
– Matka bolała nad ciężkim losem swych dzieci. – Boleję (nad tym), że tak późno zdecydowałam się na operację.

Na podstawie informacji zawartych w SSGCzP można wydzielić trzy odrębne jednostki odnoszące się do dwóch różnych zjawisk z rzeczywistości pozajęzykowej: czasownik wyrażający odczuwanie bólu fizycznego *kogoś boli coś / gdzieś* oraz dwa predykaty wskazujące na przeżywanie pewnego stanu mentalnego: *kogoś boli (to / fakt), że_ / coś* oraz *ktoś boleje (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś*. Uwzględnivszy dane słownikowe dotyczące pozostałych czasowników z morfemem *-bol-* oraz ich właściwości składniowo-semantyczne, wyróżnić należy łącznie pięć współcześnie używanych w języku polskim czasowników odnoszących się do bólu fizycznego oraz sześć predykatów nazywających pewien negatywny stan mentalny człowieka.

Podstawowy czasownik bólu fizycznego *kogoś boli coś / gdzieś* otwiera wokół siebie dwa miejsca argumentowe: dla podmiotu odczucia (dla wykładnika osoby odczuwającej ból) w postaci frazy nominalnej w bierniku oraz dla lokalizatora (czyli wyrażenia wskazującego na umiejscowienie odczucia bólowego w ciele podmiotu), który może być realizowany przez frazę nominalną w mianowniku (np. *boli mnie kolano*) lub frazę adverbialną w postaci wyrażenia przyimkowego lub zaimka (np. *boli mnie w kolanie, boli mnie gdzieś tu*). Takie same wymagania składniowe mają cztery czasowniki derywowane od bazowego predykatu: *kogoś zabolalo coś / gdzieś, kogoś pobolalo coś / gdzieś, kogoś pobolewa coś / gdzieś* oraz *kogoś rozbolalo coś (gdzieś)*. Cechą czasowników bólu fizycznego, odróżniającą je od spokrewnionych z nimi czasowników mentalnych, jest to, że są one predykatami pierwszego rzędu: otwierają obligatoryjne pozycje wyłącznie dla argumentów przedmiotowych. Przyłączają argument w roli lokalizatora, wskazujący na jakiś obszar ciała, przy czym wykładnik umiejscowienia bólu oprócz formy nominalnej może mieć postać frazy adverbialnej (por. *boli mnie kolano / w kolanie* i *boli mnie rozstanie / –*).

Czasowniki nazywające przeżycie psychiczne, których forma podstawowa ma identyczny kształt jak forma hasłowa czasowników bólu fizycznego, a podmiot odczuwający wyrażany

jest w postaci frazy nominalnej w bierniku, to jednostki: *kogoś boli* (to / fakt), *że_ / coś* i *kogoś zabolalo* (to / fakt), *że_ / coś*. Oprócz tych dwóch czasowników w polszczyźnie są jeszcze cztery predykaty mentalne z morfemem *-bol-*, które przyłączają wykładnik podmiotu w postaci frazy nominalnej w mianowniku: *ktoś boleje* (nad tym / nad faktem), *że_ / nad czymś*, *ktoś pobolał* (nad tym / nad faktem), *że_ / nad czymś*, *ktoś ubolewa* (nad tym / nad faktem), *że_ / nad czymś* oraz *ktoś przebolał* (to / fakt), *że_ / coś*. W przeciwieństwie do czasowników bólu fizycznego są to predykaty wyższego rzędu, które implikują argumenty nieprzedmiotowe, czyli inne struktury predykatowo-argumentowe (por. Karolak 1984: 69). Te z kolei mogą być konstytuowane przez inne predykaty wyższego rzędu, które również otwierają pozycję dla argumentu nieprzedmiotowego (por. rozwiniętą strukturę: *Piotra boli to, że Maria uważa, że jego praca nie zasługuje na wyróżnienie*). Przyłączany argument nieprzedmiotowy wskazuje na zdarzenia, okoliczności lub stan rzeczy, które przez podmiot doświadczający są oceniane negatywnie i które wywołują w nim dyskomfort psychiczny. Przyczyna zdarzeniowa wyrażana jest prymarnie w formie zdania zależnego, na przykład:

Boli ją, że Jan wyjechał bez pożegnania // to, że Jan wyjechał bez pożegnania.

Zabolalo ją, kiedy Jan wyjechał bez pożegnania.

Wtórnie zdarzenie będące przyczyną negatywnego stanu wyrażane jest w formie nominalnej, której w schemacie składniowym odpowiada element reprezentowany przez zmienną *coś*:

Boli ją wyjazd Jana.

Rozstanie bardzo ją zabolalo.

Maria ubolewa nad rozstaniem (z Janem).

Argument nieprzedmiotowy w postaci frazy nominalnej stanowi reprezentację całej struktury predykatowo-argumentowej, w której ukryty został predykat i jego argumenty wraz z rolami semantycznymi. Kondensacja treści sprawia, że zdania z argumentem znominalizowanym są płytsze semantycznie, nie wydobywają wszystkich elementów nazywanej sytuacji, przez co dopuszczają różne możliwości interpretacji (dwa ostatnie zdania nie informują m.in. o tym, kto był inicjatorem rozstania, Maria, która teraz żałuje decyzji, czy Jan).

Rzeczownikowi *ból* współczesne słowniki języka polskiego również przypisują dwa znaczenia, fizyczne i psychiczne⁴⁷. Słowniki XIX-wieczne uwzględniają jeszcze rzeczownik

⁴⁷ SWJP uwzględnia dwa znaczenia leksemu *ból*, ale nie wprowadza formalnego rozróżnienia wewnątrz hasła. W tym słowniku rzeczownik *ból* definiowany jest jako 'wszelkiego rodzaju przykre odczucia fizyczne lub

ból (w dopełniaczu przyjmujący formę *bola*) w znaczeniu ‘diabeł, zły duch’ (SL, SW) oraz ‘choroba’ (SW). W definicjach leksemu *ból* w znaczeniu fizycznym wszystkie rozpatrywane słowniki wydobywają zmysłowy charakter tego zjawiska, a niektóre zwracają uwagę na jego neurologiczne uwarunkowania:

BÓL 1 <<zmysłowe wrażenie cierpienia, powstałe wskutek podrażnienia nerwów czuciowych>> (SJPD)

BÓL <<wrażenie zmysłowe, cierpienie powstające pod wpływem bodźców uszkodzających tkankę>> (SJPSz)

BÓL 1.1. ‘bardzo nieprzyjemne wrażenie, które odczuwamy w jakiejś części ciała, np. po zranieniu się lub na skutek choroby’ (ISJP)

Leksem *ból* w znaczeniu psychicznym definiowany jest za pomocą wyrażen bliskoznacznych, nazywających negatywne uczucia i stany mentalne, takie jak: *zmartwienie*, *strapienie*, *smutek*, *przykrość*, a także *boleść*. Najwięcej informacji na temat znaczenia rzeczownika *ból* odnoszącego się do przeżycia psychicznego zawiera definicja w ISJP, która uwzględnia charakter przeżycia oraz wywołującą go przyczynę:

BÓL 2 <<zmartwienie, smutek, strapienie, boleść>> (SJPD, SJPSz)

BÓL 1.2. ‘silne uczucie przykrości, którego doznajemy, gdy wydarzy się jakieś nieszczęście’ (ISJP)

Podobnie jak w przypadku czasowników o identycznej formie podstawowej *boleć* słowniki w większości nie uwzględniają łączliwości rzeczownika *ból*. Rzeczownik *ból* wyrażający nieprzyjemne doznanie cielesne (dalej jako *ból*₁) przyłącza frazę nominalną w dopełniaczu lub frazę adverbialną wyrażającą miejsce w ciele, w którym zlokalizowane jest odczucie. O ten przyłączany element można zapytać: (ból) czego / gdzie odczuwany? (np. *ból kolana* / *ból w kolanie*). Odpowiadający rzeczownikowi *ból*₁ formą hasłową leksem *ból* w znaczeniu przeżycia psychicznego (dalej jako *ból*₂) przyłącza wyłącznie frazę nominalną, najczęściej w dopełniaczu, wyrażającą przyczynę zdarzeniową odczucia. Fraza ta zdaje się odpowiadać na pytanie: (ból) z jakiego powodu / czym spowodowany? (np. *ból rozstania*, *ból porażki*, *ból samotności*, *ból nędzy*). Oprócz konstrukcji *ból (czegoś)* rzeczownik *ból*₂ występuje także w wyrażeniach typu: *ból po czymś*, *ból z powodu czegoś*, *ból spowodowany czymś* (np. *ból po stracie kogoś bliskiego*, *ból z powodu śmierci ojca*, *ból spowodowany fałszywymi oskarżeniami*). W wymienionych połączeniach z rzeczownikiem *ból*₂ występują typowe dla jednostek denotujących omawiane odczucie psychiczne argumenty nieprzedmiotowe, nazywające zdarzenia, stany rzeczy oraz zjawiska obserwowane w świecie, które podmiot doświadczający ocenia jako przykre, smutne, tragiczne bądź krzywdzące, i które wywołują

psychiczne, doznania wskazujące na jakieś niedomagania, zaburzenia w funkcjonowaniu organizmu bądź jego uszkodzenie’.

w nim negatywny stan mentalny. Istnieją co prawda w polszczyźnie wyrażenia przypominające użycia typowe dla rzeczownika *ból*₁, ale odnoszące się do przeżycia psychicznego, takie jak: *ból serca / w sercu, ból duszy w duszy* (np. *Czuję w sercu wielki ból. Z bólem serca przyznaję, że nie miałem racji. Czuję w duszy wielki ból*). Są to połączenia sfrazeologizowane, w których leksemy *serce* i *dusza* występują jako nazwy utrwalonych w języku siedlisk uczuć i stanów emocjonalnych, związanych z naiwnym sposobem postrzegania funkcji poszczególnych części ciała⁴⁸. Wskazują one raczej na psychiczny czy duchowy charakter opisywanego odczucia i wpisują się w ciąg podobnych wyrażen: *ból moralny, ból istnienia, ból egzystencjalny, ból psychiczny*.

Obie analizowane jednostki różnią się ponadto paradygmatami: rzeczownik *ból*₁ występuje w formie liczby pojedynczej oraz mnogiej, oznaczającej osobne lub występujące seriami, powtarzające się odczucia bólowe (por. *bóle reumatyczne, bóle stawów i mięśni, napadowe bóle głowy*), zaś rzeczownik *ból*₂ używany jest tylko w formie liczby pojedynczej i denotuje pojedyncze, indywidualne przeżycie (por. *ból rozstania, *ból rozstania, z bólem serca, *z bólami serca*). Podobnie rzeczownik *boleść*, występujący tylko w liczbie pojedynczej, oznacza doznanie psychiczne, zaś leksem *boleści*, używany w formie liczby mnogiej, nazywa silne bóle odczuwane zwykle w jamie brzusznej:

Widok ten w wielu ludziach wzbudził prawdziwą boleść, ale także wzmógł zjadłą nienawiść do wroga.

Spoglądaliśmy ze współczuciem na księcia, pojmując, że straszliwa boleść rozdziera jego udręczone serce. Ja także odczuwałem coś podobnego.

Nawet później, kiedy już spoczęła w wygodnym zamkowym łóżku, męczyły ją jakieś kurcze i nieokreślone boleści, a nocami zrywała się z krzykiem.

Tymczasem boleści od miesięcy utrzymywały się mniej więcej na tym samym poziomie, przebiegając codziennie całą gamę dolegliwości - od ostrego bólu w trzewiach po łagodną dokuczliwość, przypominającą uczucie towarzyszące niestrawności.

Znaczenie słów, z którymi łączą się rzeczowniki, przymiotniki i przysłówki zawierające morfem *-bol-*, jest podstawowym kryterium rozróżnienia jednostek denotujących wrażenie fizyczne i odczucie psychiczne. Wyrażenie *ból po porażce* odsyła do innego wyobrażenia niż *ból po operacji, ból po usunięciu zęba* czy też *ból po oparzeniu*, ponieważ słowa: *operacja, ząb* i *oparzenie* przywołują obraz budowy, funkcjonowania i możliwych uszkodzeń ludzkiego ciała. Podobnie jednostki: *bolesny, boleśnie, bezboleśnie, bolesność*, kiedy łączą się

⁴⁸ Jak zaznacza Anna Pajdzińska: „Zasób frazeologiczny polszczyzny dostarcza niezbitych dowodów, że w naszej kulturze uczucia wiąże się przede wszystkim z sercem, rzadziej z duszą, wątroba czy innymi częściami ciała. Istnieją dziesiątki frazeologizmów, których komponentem jest *serce*, w żadnym z nich nie przypisuje się mu jednak funkcji rzeczywistej. Z językowego punktu widzenia serce nie jest pompą tłoczącą krew, lecz czymś, od czego zależą uczucia” (Pajdzińska 2004: 91).

z określeniami wskazującymi na okoliczność związaną z odczuwaniem w ciele bólu (np. *bolesny zabieg, bolesne oparzenie, ktoś się boleśnie uderzył, ktoś bezboleśnie zrobił zastrzyk*) lub z wyrażeniami odnoszącymi się do jakiegoś miejsca w ciele (np. *bolesne biodro, bolesna rana, bolesność jajników*), nabierają znaczenia fizycznego. Leksemy *bolesny* i *bolesność* w połączeniu z nazwami części ciała występują w tekstach o tematyce medycznej i wskazują na przypadłość polegającą na szczególnej wrażliwości danej partii ciała na odczuwanie bólu:

Mogą występować takie objawy, jak: bolesność w obrębie podudzi, szczególnie przy zgięciu grzbietowym stóp, rozszerzenie żył skórnych, zwiększone ocieplenie i obrzęk kończyn dolnych.

Po zabiegach mogą jednak występować nieprzyjemne objawy, takie jak biegunka, wyciek z nosa, zwiększona bolesność stóp, tydek, dłoni.

Wyrażenia z rzeczownikiem *bolesność* i przymiotnikiem *bolesny* mogą dotyczyć także części ciała, które w danym momencie nie bołą, ale w chwili zadziałania właściwego czynnika (np. światła) podmiot zaczyna odczuwać w nich ból. W znaczeniu psychicznym z kolei, tak jak wymienione wcześniej czasowniki mentalne, jednostki *bolesny, boleśnie, bezboleśnie* oraz *bolesność* łączą się z wyrażeniami wskazującymi na okoliczności wywołujące lub mogące wywołać pewien dyskomfort psychiczny podmiotu doświadczającego (np. *bolesne chwile / wspomnienie / doświadczenie, boleśnie się rozczarować / się zawieść, rozmowa przebiegła bezboleśnie / ktoś załatwił coś bezboleśnie, bolesność problemu / wydarzeń*).

Fizyczne lub psychiczne znaczenie przymiotników *obolały* i *zbolały* również zależy od kontekstu, w którym zostały użyte. Do prawidłowego odczytania ich sensu wystarczy nieraz bezpośrednio sąsiedztwo wyrażen o określonym znaczeniu, innym razem uwzględnić trzeba szerszy kontekst. W połączeniach z nazwami części ciała oba przymiotniki informują o odczuwanym w nich bólu fizycznym (np. *obolała ręka, zbolate plecy / oczy / ręce / mięśnie*). Z kolei wyrażenia *obolała / zbolała dusza, obolałe / zbolate serce* ze względu na treści, jakie niosą słowa *dusza* i *serce*, wskazują na przeżycie psychiczne. Są jednak takie połączenia, które można rozumieć dwojako, np. *zbolały głos, zbolata mina, obolałe oblicze, obolały wyraz twarzy, zbolate spojrzenie*. Bez szerszego kontekstu trudno rozstrzygnąć, czy w takich użyciach przymiotniki *obolały* i *zbolały* określają stan fizyczny podmiotu, którego głos, mina czy spojrzenie wyrażają ból fizyczny, czy też stan psychiczny przejawiający się zewnętrznym w czyimś głosie bądź wyrazie twarzy. Przykładem niejednoznacznego użycia przymiotnika *zbolały* jest poniższy fragment:

Najważniejsza była jej twarz. Uświadomił sobie, że patrzy na niego wzrokiem, jakiego jeszcze nigdy u niej nie widział. Nie był groźny, zbolały ani złowrogi. Był po prostu nieznany.

Trudne do interpretacji są także konstrukcje *ktoś jest (cały) obolały, ktoś jest zbolały*. Rozpoznanie, czy chodzi o kondycję fizyczną czyjegoś ciała, czy też o stan psychiki, umożliwia szerszy kontekst. W poniższych przykładach na znaczenie fizyczne omawianych przymiotników wskazują występujące w ich sąsiedztwie wyrażenia: *kurcze żołądka, na całym ciele, osłabiony, od wczorajszej pracy, od niewygodnego fotela, podupadał na zdrowiu*:

Noc przeszła bez wypadku, jedynie dolegały mi kurcze żołądka. Nazajutrz wstałem osłabiony i na całym ciele obolały od wczorajszej pracy.

Nieco obolały od niewygodnego fotela, trochę spragniony, ale w niezłym nastroju - jak na sytuację, w której się znalazł - Piotr wstał przed siódmą rano.

Poza tym podupadał na zdrowiu, chodził wiecznie skrzywiony i zbolały.

Wskazówką do odczytania znaczeń przymiotników *obolały* i *zbolały* jako wykładników czyjegoś stanu psychicznego są w poniższych kontekstach wyrażenia odnoszące się do sfery psychicznej człowieka: *tęsknię do niej, odtrącony, zrujnowany, wyobcowany, wewnętrznie (obolały), (obolały) w środku i rozbity*:

Tęsknię do niej, myślę, ale się z tym nie zdradzę. Nie wolno. Odtrącony, obolały, muszę to jakoś przetrwać [...].

A tak stoję tu w mroku, zbolały, zrujnowany, wyobcowany... przegrany. Wygrałaś! Lecz coś ci po tym?...

Wróciłem cały wewnętrznie obolały, z poczuciem nieprzezwycięzalnej obcości między mną i Wschodem.

Przestań! - warknął, nie mógł znieść jej słów, jej cynicznego wyrazu twarzy. Czuł się obolały w środku i rozbity.

Na podstawie właściwości akomodacyjnych jednostek z rdzeniem *-bol-* można wskazać te leksemy, które występują wyłącznie w znaczeniu fizycznym i te, które odnoszą się tylko do przeżycia psychicznego. Do pierwszej grupy należą: przymiotniki *bólowy* i *przeciwbólowy* oraz imiesłów *bolący*. Drugą grupę stanowią: rzeczownik *bolączka*, przymiotnik *boleściwy* i przysłówki *boleściwie* (derywowane bezpośrednio od rzeczownika *boleść*), imiesłów przymiotnikowy *bolejący* i przysłówki *bolejąco* (derywowane od czasownika *ktoś boleje* (*nad tym / nad faktem*), *że_ / nad czymś*).

Leksem *bólowy* wskazuje na zjawiska związane z bólem jako odczuciem zmysłowym i występuje niemal wyłącznie w połączeniach należących do terminologii naukowej (np. *proces bólowy, receptory bólowe, zespół bólowy*). Przymiotnik *przeciwbólowy* przyłącza wyrazy nazywające substancje lub działania lecznicze, które zmniejszają lub likwidują jedynie ból fizyczny (np. *leki / tabletki / czopki / zastrzyki przeciwbólowe, terapia przeciwbólowa*). Imiesłów przymiotnikowy *bolący* łączy się z rzeczownikami nazywającymi konkretne części ciała lub miejsce, w którym ktoś odczuwa ból (np. *boląca głowa, bolące stawy, boląca rana*). Wydaje się, że w przeciwieństwie do przymiotnika *bolesny* (np. *bolesne ramię*) odnoszącego się także do części ciała, która w danym momencie nie boli, leksem *bolący* określa wyłącznie część ciała, która boli aktualnie. Warto zaznaczyć, że korpus odnotowuje kilka przykładów połączeń przymiotnika *bolący* z argumentami

nieprzedmiotowymi, które narzucają нефизyczną interpretację takich konstrukcji, np. *bolący temat, boląca sprawa, boląca rzeczywistość, bolące doświadczenie*. W każdym z tych przykładów jednostka *bolący* mogłaby zostać zastąpiona typowym dla takich użyczeń przymiotnikiem *bolesny* (por. *bolesny temat, bolesna sprawa, bolesna rzeczywistość, bolesne doświadczenie*). Być może połączenia tego typu należy traktować jako błędy składniowe. Wydaje się jednak, że użycie imiesłowu *bolący* da się w nich zinterpretować jako zabieg uwydatniający istotność danego zjawiska, które w danym momencie stanowi ważki problem i wymaga podjęcia odpowiednich działań.

Rzeczownik *bolączka*, któremu m.in. w SL przypisane jest znaczenie fizyczne ‘wrzód bolący’, współcześnie ma inne znaczenie. Odnosi się do zjawisk lub sytuacji, które dla kogoś (dla jednostki bądź dla pewnej zbiorowości) są z jakichś względów niekorzystne, problematyczne, wpływają negatywnie na prawidłowe funkcjonowanie. Takie zastosowanie wyrażenia *bolączka* potwierdzają następujące przykłady:

*Nie potrafię żyć, gdy najbliżsi są skłóceni i złowrogo nastawieni do siebie! To moja największa **bolączka**, z którą nie potrafię się uporać.*

*W Polsce ta struktura się pogarsza: liczba pracujących spada, a emerytów rośnie. To zresztą **bolączka** nie tylko Polski, ale też innych krajów Europy. Ludzie żyją coraz dłużej i w związku z tym jest ich coraz więcej.*

Z kolei leksemy *boleściwy* i *boleściwie* dotyczą czyjegoś wyglądu i zachowania, które są przejawem doznawania przykrych uczuć, bólei. Najczęściej tworzą one połączenia z wyrażeniami wskazującymi na wyraz twarzy, głos, wydawane odgłosy nieartykułowane, spojrzenie, ruchy głowy, będące uzewnętrznionymi oznakami przeżywania przez daną osobę czegoś przykrego. Ilustracją tej typowej łączliwości są poniższe fragmenty:

*U nas wokoło widać polskie **boleściwe** twarze. U nas o korki oskarża się polityków. Nas denerwują rowery, bo są szybsze od samochodów.*

*Stanisława przyjęła ją cierpko i z **boleściwą miną** oświadczyła, że ma ważniejsze sprawy niż szukanie na strychu staroci.*

– Współczuję pani – **pokiwał boleściwie głową**.

*Nie! – zwróciła się do męża, który od jakiegoś czasu **wzdychał boleściwie**. – Nie ma co wzdychać. Adamie, zrozum, że ja nie oskarżam ciebie, ja tłumaczę się przed tobą, przed synem...*

Przymiotnik *boleściwy* bywa używany w odniesieniu do Matki Boskiej oraz Jezusa Chrystusa, których wizerunki wyrażają cierpienie, np. *Matka Boska Boleściwa, figura Chrystusa Boleściwego, obraz Jezusa Boleściwego*. Większość odnotowanych w NKJP użyczeń imiesłowu czynnego *bolejący* również występuje w kontekście religijnym. W innych przykładach określenie *bolejący* wskazuje na osobę, która *boleje nad czymś*, czyli wyraża negatywną ocenę jakiegoś zjawiska czy stanu rzeczy, połączoną ze zmartwieniem i uczuciem smutku, na przykład:

Sluchając opinii o świeżo upieczonej liderce UP, można popaść w wątpliwość, czy wszystkim chodzi o tę samą postać. Bolejąca nad deficytem ludzi idei na lewicy prof. Maria Szyszkowska, senator SLD, widzi w koleżance materiał na godną następczynię Aleksandra Małachowskiego [...]

[...] już setkę lat z górą niesie się echem żałośliwe zawodzenie Leona Schillera, bolejącego nad losem Wyspiańskiego.

Propozycję uporządkowania omówionych dotychczas jednostek z rdzeniem *-bol-*, uwzględniającą zachodzące między nimi relacje formalne i semantyczne, zawiera *Słownik gniazd słowotwórczych współczesnego języka ogólnopolskiego* (Skarżyński, red. 2004). Znajdują się w nim dwa gniazda opatrzone hasłami: *BOLEĆ I* i *BOLEĆ II* (tak jak w przywołanych wcześniej słownikach ogólnych). Pierwsze gniazdo słowotwórcze zawiera leksemy derywowane od czasownika *boleć I* w znaczeniu ‘sprawiać ból’ (fizyczny lub psychiczny), do drugiego zaś należą jednostki utworzone od czasownika *boleć II* w znaczeniu ‘cierpieć, kłopotać się’.

Słowniki języka polskiego powstałe w XIX wieku, leksykony historyczne oraz gwarowe odnotowują jeszcze inne jednostki należące do omawianego wycinka leksyki, które współcześnie wyszły już z użycia bądź zachowały się jedynie w ograniczonych geograficznie wariantach mówionych polszczyzny⁴⁹. Warto o nich wspomnieć, gdyż w wyrazach tych utrwalił się niezwykle ciekawy fragment obrazu świata związany z doświadczaniem bólu fizycznego oraz ze sferą psychiczną człowieka. Pokazują one także, jak rozbudowane gniazdo słowotwórcze tworzy (czy też tworzył) morfem lekсыkalny *-bol-*. W *Słowniku gwar polskich* (Reichan, Urbańczyk, red. 1983) znajduje się kilkadziesiąt jednostek nazywających różne obiekty i zjawiska kojarzone z bólem. Są to przede wszystkim określenia odnoszące się do:

a) chorób i dolegliwości objawiających się silnym bólem, np. *boleśnica* (w znaczeniu ‘duży wrzód, po którym pozostaje blizna’, ‘rdzeń wrzodu’, ‘bolesny guz umiejscowiony na piersi lub w pachwinie’, ‘bóle żołądka’), *bólaszek* (w znaczeniu ‘gościec, reumatyzm’), *bolak*, *bolaczek*, *bolaczysko*, *bolawiec*, *bolęga*, *bolęgwa* (oznaczające ‘wrzód, czyrak, krostę, chorobę wrzodową’);

b) stanu zdrowia, zachowania i cech charakteru człowieka, np. *boligroszek* (‘skąpiec’), *bolączka* (w znaczeniu ‘człowiek nieustannie narzekający, kwękający’), *boloch* (‘człowiek wmawiający w siebie chorobę, hipochondryk’), *bólowaty* (‘człowiek chory na gościec,

⁴⁹ Na wykorzystanie dawnych słowników języka polskiego w celu wydobycia leksemów tworzących pole jednostek odnoszących się do bólu zwróciła uwagę Krystyna Waszakowa (2009). Zestawienie informacji zawartych w słownikach dawnej polszczyzny z danymi ze współczesnych słowników – zgodne z ujęciem kognitywnym, które scala obie płaszczyzny: synchroniczną i diachroniczną – stanowi jedną z procedur badawczych przydatnych w modelowaniu obrazu świata utrwalonego w danym języku (Waszakowa 2009: 55).

reumatyzm’, a także ‘ktoś nerwowy, skwaszony, trudny we współżyciu’) oraz czasownik *boleścić się* (‘oszczędzać się, pieścić się ze sobą’);

c) roślin wywołujących ból (według etymologii ludowej powąchanie tych kwiatów powoduje ból oczu i głowy), np. *bolioczy*, *boligłówka*, *boligłów*;

d) narzędzi lekarskich (kojarzonych z odczuwaniem bólu), np. *boladło*;

e) przykrych dolegliwości, bólu i miejsca, w którym odczuwa się ból, np. *bolactwo*, *bolaczka*, *bolączna*, *bólka* (‘kikut ręki, nogi lub palca’).

Różnorodność wymienionych leksemów dowodzi, że ból fizyczny jest zjawiskiem bliskim człowiekowi, przejawiającym się w różnych sferach jego funkcjonowania w świecie. Jednak ze względu na terytorialne ograniczenia zakresu użycia oraz na brak wystąpień w tekstach współczesnego języka polskiego jednostki tego typu nie będą przedmiotem dalszej analizy.

1.2. Uwagi o historii i etymologii wyrazów *ból* i *boleć*

Z perspektywy synchronicznej mogłoby się wydawać, że odniesienie jednostek leksykalnych z morfemem *-bol-* do bólu fizycznego i odczucia psychicznego to przejaw znanego w lingwistyce zjawiska polegającego na tym, że o przeżyciach wewnętrznych człowieka mówi się za pomocą wyrażen służących prymarnie do opisywania doznań zmysłowych, np. dotykowych: *kogoś dotknęło nieszczęście*, wzrokowych: *ktoś przejrzał czyjeś zamiary*, *coś otworzyło komuś oczy*, smakowych: *niesmaczny żart*, *gorzkie wspomnienia* itp. (por. Pajdzińska 1996). W rozważaniach nad fizycznym i psychicznym znaczeniem jednostek z morfemem *-bol-* warto przywołać także perspektywę diachroniczną, aby pokazać w zarysie, jak historycznie kształtowała się relacja między podstawowymi wyrażeniami odnoszącymi się do zjawiska bólu fizycznego oraz bólu jako przeżycia psychicznego.

Z badań Tadeusza Lehra-Spławińskiego⁵⁰ wynika, że leksemy *ból* i *boleć* oraz powiązane z nimi semantycznie dwa czasowniki o formie podstawowej *cierpieć* należały do prasłowiańskiego dziedzictwa leksykalnego zachowanego w polszczyźnie. Do czynności fizycznych człowieka odnosiły się leksemy *boleć* i *cierpieć* w znaczeniu fizycznym (Lehr-Spławiński 1954: 144), rzeczownik *ból* zaliczał się do grupy słów nazywających – jak określił to autor – władze duszy i uczucia, będące elementami życia duchowego człowieka (Lehr-

⁵⁰ Podstawą tych badań były dostępne w latach 40. ubiegłego stulecia leksykony etymologiczne: słownik F. Miklošiča (*Etymologisches Wörterbuch der slavischen Sprachen*) opublikowany w 1886 r. oraz słownik E. Bernekera (*Slavischen etymologisches Wörterbuch*) wydawany w latach 1908–1913 (por. Rzepka, Walczak 1992: 217).

Spławiński 1954: 141). Do kategorii życia duchowego należał także czasownik *cierpieć* oznaczający czynność psychiczną. Po ukazaniu się *Słownika prasłowiańskiego* (SP) historycy języka mogli dokładniej przyjrzeć się leksyce prasłowiańskiej. Badania Wojciecha Rzepki i Bogdana Walczaka potwierdziły przynależność podstawowych leksemów nazywających zjawisko bólu (rzeczownika *ból* i czasownika *boleć*) do klasy wyrazów prasłowiańskich zachowanych do dziś w polszczyźnie ogólnej (Rzepka, Walczak 1992: 218).

Z danych zawartych w SP wynika, że współczesne leksemy: *ból*, *boleść*, *bolesny* i *boleć* pochodzą od odpowiednich form prasłowiańskich: **bolъ*, **bolestъ*, **bolestъnъ* i **bolěti*. Opisy zawarte w przywołanym słowniku wskazują na to, że znaczenia fizyczne i psychiczne tych wyrazów rozwijały się niemal równolegle. Rzeczownik **bolestъ* jest definiowany jako ‘cierpienie fizyczne lub psychiczne’, przymiotnik **bolestъnъ* znaczy ‘związany z boleścią, bóleniem, ból sprawiający, bolący, ból cierpiący, chory’, z kolei do czasownika w postaci bezokolicznikowej **bolěti* odnoszą się dwa hasła:

bolěti 1. bolejo ‘doznawać bólu, cierpieć, chorować, aegrotare’, pol. boleć, boleję ‘doznawać bólu, cierpieć, kłopotać się’ od XIV w., stpol. od XV w. też ‘cierpieć bóle porodowe, rodzić’, ‘żałować, rozpaczać’ [...] (SP)

bolěti 2. bolō ‘cierpieć, być chorym’ > ‘sprawiać ból, cierpienie’, pol. boleć, boli ‘sprawiać ból, być przyczyną bólu’, od XV w. przestarz. ‘cierpieć, doznawać bólu’ [...]. (SP)

Pierwszemu czasownikowi, obejmującemu swoim zakresem zarówno odczucia psychiczne, jak i fizyczne, należałoby współcześnie przypisać postać jednostki mentalnej *ktoś boleje (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś*. Drugi czasownik, odpowiadający dzisiejszemu predykatowi *kogoś boli coś / gdzieś*, od początku odnosił się do zjawiska fizycznego, choć już na gruncie prasłowiańszczyzny zmieniła się jego struktura semantyczna. Najpierw był czasownikiem stanowym (odmiennym przez osoby: w pierwszej osobie przybierał formę *bolę*), później oznaczał ‘sprawianie bólu, bycie przyczyną bólu’ i występował tylko w formie trzecioosobowej: *boli*⁵¹.

W słownikach etymologicznych Andrzeja Bańkowskiego (2000) i Wiesława Borysia (2006) również znajdują się dwa hasła czasownikowe: pierwsze odpowiada leksemowi *boleć* w znaczeniu fizycznym, drugie dotyczy czasownika mentalnego. Obaj autorzy uznali, że leksem *boleć* odnoszący się do zjawiska bólu fizycznego jest spokrewniony znaczeniowo z takimi formami, jak: starokornwalijskie *bal* ‘choroba’, gockie *balwjan* ‘męczyć’, staroniemieckie *balo* ‘zepsucie, zło’, staroislandzkie *ból* ‘nieszczęście, szkoda’. Bańkowski

⁵¹ Autorzy *Słownika prasłowiańskiego* zauważają, że budowa czasownika **bolěti* wskazuje na pierwotny czasownik wyrażający stan; jako przykłady podobnego zjawiska przywołują czasowniki: *bojati sę*, *gorěti*, *polěti* (SP, s. 304).

podaje jeszcze inne źródła etymologiczne; w większości są one związane ze szkodliwym oddziaływaniem złych mocy na człowieka⁵²:

BOLEĆ 1. boli (XV); **bolj-ě-ti*, **bolj-i* ‘powodować ból (cierpienie, chorobę)’, od prasłow. adi. **boljь* ‘mający złą siłę, moc szkodzenia, wywoływania chorób itp.’; **bhol-y-o-s* ‘ts.’, od sb. **bhol-u-s* ‘zło’ (w sensie aktywnym: co ma moc szkodzenia, działania na czyjąś zgubę; por. w tym znaczeniu st.-g.-nm. *balo*, st. isl. *bol*, st.ang. *bealu*, goc. *balwa-wesei*, także goc. *balwjan* ‘męczyć’, ewentualnie też lit. *balà* ‘bagno’ (jako domniemane siedlisko złych mocy, diabłów; por. lit. idiomat. *bala žino* w sensie ros. *čort znajet*, pol. *lichu wie*) [...]. (Bańkowski 2000)

W słowniku Borysia znajduje się także informacja, że czasownik *boleć* wywodzi się od praindoeuropejskiego rdzenia **b^hel-*, który ma wyraźne znaczenie fizyczne: ‘uciskać, uciskaniem osłabiać; osłabiony, chory’.

Problemowi etymologii prasłowiańskiego czasownika **boleti* poświęca uwagę Galina Javorska w ostatniej części monografii *Концепт боль в типологическом освещении* (*Koncept* 2009). Badaczka charakteryzuje dwie wersje etymologii omawianego słowa: pierwsza z nich łączy ogólnosłowiański czasownik **boleti* ze znaczeniem ‘być silnym’, druga zaś wiąże jego treść z takimi pojęciami, jak: ‘choroba’, ‘umieranie’, ‘męczenie’ oraz ‘zło’ – tę interpretację Javorska uznaje za bardziej przekonującą. Jako przykłady powiązania pojęcia ‘ból’ z ‘męką’ i ‘złem’ autorka podaje wyrażenia językowe odnoszące się do złego stanu czyjegoś zdrowia, z czasem doprowadzającego do śmierci, lub wskazujące na czyjeś złe samopoczucie spowodowane bólem bądź chorobą (polskimi odpowiednikami przytoczonych przez Javorską wyrażen są: *ktoś źle się czuje*, *niedobrze z kimś jest*, *z kimś jest coraz gorzej*). Rekonstrukcja etymologiczna łącząca pojęcie ‘ból’ z pojęciami ‘choroba’ i ‘zło’ ujawnia w strukturze konceptualnej ‘bólu’ element negatywnej oceny, dotyczący zarówno stanu fizycznego i psychicznego osoby doświadczającej bólu, jak i przyczyn oraz skutków doznania bólowego⁵³.

⁵² Powiązanie bólu ze złymi siłami jest obecne w kulturze. O zamawianiu bólu, czyli przeganianiu złych mocy odpowiedzialnych za choroby i dolegliwości fizyczne za pomocą odpowiednio skomponowanych formuł słownych pisze Franciszek Kotuła w pracy *Folklor słowny osobliwy Lasowiaków, Rzeszowiaków i Podgórczan* (1969). Wśród kilkunastu znachorskich zamówień autor przywołuje tekst, którego wypowiedzenie – połączone z wykonaniem ściśle określonych czynności – miało uśmierzyć ból brzucha: „Zamowiom, zalicom, za starą kocicą... za krasnym kogutkiem, co siedział pod słupkiem. Ustąp bólu na góry, na lasy, na suche korzenie – tam cię nie omówi żadne stworzenie! Tam cię wiatr nie owieje, ani kogut nie opieje, tam cię ludzie nie obgadają, ani nie oszczekają... Ustąp bólu, ustąp!” (Kotuła 1969: 87).

⁵³ W poszukiwaniu innego pierwotnego znaczenia czasownika **boleti* Javorska odwołała się do wniosków płynących z badań typologicznych. Zwróciła uwagę na fakt, że w wielu językach do opisu sposobu działania bólu służą czasowniki oznaczające fizyczne oddziaływanie na obiekt, prowadzące do jego deformacji bądź przerwania ciągłości (na co wskazują polskie wyrażenia: *kogoś kłuje w kolanie*, *kogoś rwie w nodze*, *ból przeszywa komuś skronie*, *łupie kogoś w głowie*, *ból rozrywa komuś czaszkę*). Z tego typu użyć, jak zaznacza badaczka, wyłania się specyficzny obraz istoty ludzkiej: zdrowy, prawidłowo funkcjonujący organizm człowieka

Słowniki etymologiczne nie rozgraniczają znaczenia fizycznego i psychicznego rzeczownika *ból* (por. Brückner 1970, Boryś 2006, Długosz-Kurczabowa 2008; słownik Bańkowskiego nie zawiera odrębnego hasła *ból*). Opis zawarty w słowniku Brücknera ogranicza się do wyliczenia form powiązanych formalnie i znaczeniowo z leksemem *ból*: *bolączka, boleć, boleść, boleśny, boleściwy, bolejący, ubolewać, przeboleć, zbolały*. W pozostałych leksykonach wspólne dla obu znaczeń hasła słownikowe mają najczęściej postać szeregu synonimicznych wyrażen o równie skomplikowanej strukturze semantycznej (takich jak: *cierpienie, zmartwienie, smutek, boleść, choroba, dolegliwość*):

ból m od XIV w. ‘cierpienie, zmartwienie, smutek, boleść’, dial. ‘każda choroba, dolegliwość’, daw. XVII-XVIII w. *ból, bola* ‘diabeł, bies’ (też w przekleństwach). Ogsł.: cz. *bol* m ‘cierpienie psychiczne, żal’, dial. *bol* ż ‘cierpienie, ból’, r. *bol*’ ż ‘boleść, cierpienie fizyczne i psychiczne’, przest. i dial. ‘choroba’ [...]. Psł. **bolb* ż ‘cierpienie’, rzecz. abstr. od psł. **bolěti* ‘sprawiać ból’ [...]. (Boryś 2006)

Z danych zawartych w słownikach dawnej polszczyzny wynika, że w XIV wieku podstawowym leksemem rzeczownikowym odnoszącym się do bólu fizycznego był rzeczownik *boleść*, który od XV wieku zaczął być używany także w odniesieniu do negatywnego stanu psychicznego. Pozostałością znaczenia fizycznego tego rzeczownika jest wspomniana już zleksykalizowana forma liczby mnogiej *boleści*, oznaczająca dziś ostre bóle w jamie brzusznej. Rzeczownik *ból*, początkowo odnoszący się do sfery psychicznej, znaczenie fizyczne zyskał dość późno.

Na temat „niezupełnie normalnej” historii wyrazu *ból* ciekawie wypowiedział się Kazimierz Nitsch (Nitsch 1955). Punktem wyjścia rozważań uczonego była wymowa i pisownia rzeczownika *ból* z samogłoską pochyłą *ó*, sprzeczna z ogólnopolską zasadą, zgodnie z którą leksemy *mól, soból i sól* w innych formach gramatycznych są wymawiane i zapisywane z samogłoską *o* (por. *mole, sobole, sole*). Po przywołaniu różnych opinii językoznawców na temat poprawności form *bóle* i *bole* Nitsch zaryzykował stwierdzenie, że „*bóle* są właściwością rdzennie, etnograficznie polską – *bole* zaś właściwością Polaków z prowincji wschodnich, [...] nie tylko wschodniogalicyjskich” (Nitsch 1955: 242). Przyjrząwszy się danym zawartym w *Słowniku staropolskim* oraz tekstom wydanym przed drugą połową XVI wieku, Nitsch skonstatował, że w tym okresie znacznie częściej niż leksem *ból* używany był rzeczownik *boleść*, zarówno w znaczeniu fizycznym, jak i psychicznym. Frekwencja użyć obu rzeczowników zrównała się pod koniec XVI wieku, a z czasem rzeczownik *ból* zaczął dominować. W tekstach drukowanych od XVI do XIX

jest pewną całością, a każde naruszenie tej całości oznacza coś złego. Zatem pierwotny sens czasownika **boleti* mógł być motywowany znaczeniem ‘uderzać’, ‘ranić’ (por. *Koncept* 2009: 414–415).

wieku jego forma (*bólu* czy *bolu*) nie była jednoznacznie ustalona, chociaż przeważał zapis z *ó*. Nitsch stwierdził, że w polskich gwarach na określenie bólu fizycznego używa się formy *ból*, *bol* lub rzeczownika *bolenie*. Spostrzeżenie to poparł badaniami dialektologicznymi Mieczysława Szymczaka, z których wnioski są bardzo zbliżone do współczesnych opisów leksykograficznych jednostek z rdzeniem *-bol-*. Z badań Szymczaka wynikało bowiem, że w opisywanej przez niego gwarze Domaniewka rzeczownik *ból* używany był w dwóch znaczeniach (fizycznym i psychicznym), forma liczby mnogiej *bóle* odnosiła się do bólów porodowych, rzeczownik *boleść* dotyczył wyłącznie cierpienia psychicznego, a forma *boleści* była używana na określenie bólów wewnętrznych, np. żołądka. Odwoławszy się do innych języków słowiańskich, w których rzeczowniki odpowiadające polskiej jednostce *ból* mają rodzaj żeński (tak jest w języku rosyjskim) lub męski (w białoruskim i ukraińskim), Nitsch zbudował hipotezę, że leksem *ból* mógł zostać zapożyczony z któregoś języka wschodniosłowiańskiego jako rzeczownik męski⁵⁴.

Przywołane dane etymologiczne oraz fakty z historii języka dowodzą, że dawniej znaczenia podstawowych leksemów odnoszących się do bólu były wyraźnie związane z takimi przestrzeniami pojęciowymi, jak: 'cierpienie', 'choroba' czy 'zło'. Podstawą wyobrażenia bólu, przejawiającą się nie tylko w językach słowiańskich, lecz także w innych grupach językowych wywodzących się ze wspólnoty praindoeuropejskiej, było destrukcyjne oddziaływanie na obiekt, doprowadzające do jego osłabienia. Ta relacja semantyczna, łącząca jednostki wyrażające ból fizyczny z leksemami odnoszącymi się do zjawisk cierpienia, choroby oraz destrukcyjnego oddziaływania na ludzkie ciało, widoczna jest także dziś.

1.3. Ogólna charakterystyka predykatów mentalnych z rdzeniem *-bol-*

Głównym przedmiotem analizy w niniejszej monografii są jednostki odnoszące się do bólu fizycznego, jednak z pewnych względów fragment rozważań warto poświęcić interesującej grupie predykatów mentalnych zawierających morfem *-bol-*. Wprawdzie odnoszą się one do innego zjawiska, ale za sprawą wspólnego rdzenia wiążą się z jednostkami wyrażającymi ból fizyczny nie tylko formalnie, lecz także semantycznie.

Podstawową cechą czasowników mentalnych z rdzeniem *-bol-* jest to, że są one predykatami implikującymi argument nieprzedmiotowy (zdarzeniowy), czyli inne

⁵⁴ Kiedy K. Nitsch pisał swój artykuł, być może nie znał wyników badań T. Lehra-Spławińskiego, zgodnie z którymi leksem *ból* oraz czasowniki *boleć* i *cierpieć* stanowią dziedzictwo prasłowiańskie zachowane w polszczyźnie. We współczesnych opracowaniach uznaje się, że rzeczownik *ból* już na gruncie polszczyzny zmienił rodzaj z żeńskiego na męski (por. Boryś 2006).

podstawowe wyrażenie predykatywne. Argument ten jest realizowany prymarnie przez wyrażenie zdaniowe, zawierające verbum finitum, wtórnie zaś przez wyrażenie nominalne (omawiane czasowniki nie przyłączają frazy bezokolicznikowej). Z tej przyczyny weszły one do klasy „czasowników z uzupełnieniem werbalnym oznaczającym relację osobową z argumentem zdarzeniowym” – tego typu jednostki stanowią przedmiot analizy w pracy Zofii Zaron *Ze studiów nad składnią i semantyką czasownika* (Zaron 1980). Autorka zaznacza, że predykaty implikujące argument zdarzeniowy zawsze implikują argument osobowy, agensa (Zaron 1980: 8). Jednocześnie dodaje, że przy predykatkach zjawisk mentalnych, a do takich zaliczają się omawiane czasowniki z morfemem *-bol-*, występuje agens, którego nie można uznać za świadomego wykonawcę czynności – jest on raczej „lokalizatorem przeżyć” (Zaron 1980: 10). Agens osobowy, w którego umyśle zachodzą procesy wskazywane przez czasowniki z morfemem *-bol-*, określany jest w niniejszej rozprawie jako *podmiot* (stanu mentalnego).

W roli podmiotu występują określenia odnoszące się wyłącznie do istoty ludzkiej. Stan mentalno-oceniający wyrażany czasownikami: *kogoś boli (to / fakt), że_ / coś, ktoś boleje (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś czy ktoś ubolewa (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś* wymaga od podmiotu nie tylko odpowiedniego poziomu świadomości i zdolności umysłowych, m.in. do interpretowania i oceniania wydarzeń, zjawisk, sytuacji, zachowań innych ludzi oraz własnych, lecz także gotowości do mówienia. Takich zdolności (na poważnie) nie przypisuje się zwierzętom, stąd też nieprawidłowe są zdania:

**Psa zabolalo, że jego pan nie chciał się z nim bawić. / Psa zabolalo zachowanie jego pana.*

**Kot boleje nad tym, że nie dostał jedzenia.*

Podmiot realizowany przez wyrażenia wskazujące na bardzo małe dzieci i osoby pozostające w stanie ograniczonej lub wyłączonej świadomości również wywołują efekt anomalii:

**Niemowlę boli to, że mama wyszła z pokoju.*

**Niemowlę ubolewa nad tym, że nie ma się z kim bawić.*

**Nieprzytomny pacjent boleje nad tym, jak zachowywały się pielęgniarki.*

Omawiane czasowniki implikują określony stan epistemiczny podmiotu. Podmiot wie o zaistnieniu pewnej sytuacji, ocenia ją negatywnie, martwi się z jej powodu bądź odczuwa smutek. Wiedza podmiotu może wynikać z jego własnych obserwacji (jeśli brał udział w zdarzeniu lub był jego świadkiem) albo z tego, czego dowiedział się od innych osób. Wydaje się zatem, że analizowane predykaty mentalne presuponują jedynie, że podmiot jest

przekonany o zajściu pewnego zdarzenia czy zaistnieniu pewnych okoliczności, ale nie muszą one być prawdziwe w sensie absolutnym, czego dowodzą poniższe zdania:

Jana bolało / Jan ubolewał, że Maria wyjechała do innego miasta, chociaż ona wcale nie wyjechała.

**Jana bolało / *Jan ubolewał, że Maria wyjechała do innego miasta, chociaż wiedział, że ona wcale nie wyjechała.*

Ważną cechą omawianych jednostek jest to, że są one często używane w odniesieniu do pewnej zbiorowości. W zdaniach z podmiotem zbiorowym czasowniki te wskazują na negatywne odczucia podzielane przez grupę osób lub na wspólne stanowisko w jakiejś ważnej kwestii, połączone z negatywną oceną. Ilustrują to poniższe konteksty z NKJP:

Jednak najbardziej boli nas fakt, że nasze centrum chcą połączyć z Gdańskiem. To dla nas całkowicie niezrozumiała decyzja.

Porażka boli nas podwójnie [...].

W oliwskim zoo przebywają dwa gatunki niedźwiedzi – brunatne i czarne himalajskie. [...] – Smutno mi opowiadać o naszych niedźwiedziach – rozpoczyna Michał Targowski, dyrektor zoo. – Mają za mało miejsca i boli nas, że trzeba je oglądać za kratami.

Argument zdarzeniowy wyrażający przyczynę stanu nazywanego przez omawiane czasowniki z rdzeniem *-bol-* jest realizowany przez wyrażenia zdaniowe lub nominalne wskazujące na pewne zdarzenia, sytuacje, stany rzeczy, czyjeś zachowania, zjawiska zachodzące w świecie. Mogą one dotyczyć samego podmiotu, osób mu bliskich lub znanych, pewnej zbiorowości czy wręcz ludzi w ogóle, na przykład:

Boli mnie, że przegrałem.

Zabolało mnie to, co o niej powiedziałaś.

Boli mnie marnotrawstwo publicznych pieniędzy.

Zaistnienie określonych okoliczności sprawia, że podmiot doświadcza dyskomfortu psychicznego, który w szczegółach może przybierać różne postaci: podmiot może mieć poczucie niesprawiedliwości, uznawać jakieś zdarzenie za krzywdzące, smutne, martwić się z jego powodu. W miejscu argumentu zdarzeniowego najczęściej występują wyrażenia wartościowane ujemnie, nazywające zjawiska powszechnie (przez ogół ludzi) oceniane negatywnie (np. *boli mnie niesprawiedliwość / ludzka krzywda / cudze nieszczęście*). Wydaje się, że warunkiem obligatoryjnym zaistnienia stanu wyrażanego m.in. czasownikami *kogoś boli (to / fakt), że_ / coś i ktoś ubolewa (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś* jest uznanie danego zdarzenia lub stanu rzeczy za negatywne z perspektywy podmiotu. Wskazana okoliczność może bowiem być przez inne osoby uznana za neutralną lub wręcz pozytywną, co potwierdzają poniższe zdania:

*Boli mnie, że jesteście szczęśliwi. / Boli mnie, kiedy widzę, jacy jesteście szczęśliwi. / Boli mnie wasze szczęście.
Zabolało mnie, że dostała nagrodę za najlepszy projekt. / Zabolało mnie jej zwycięstwo.
Czy to cię tak boli, że twój mąż stał się jedną z najpopularniejszych osobistości w Warszawie?*

Argument zdarzeniowy w postaci zdania z formą osobową czasownika wprowadzany jest przeważnie spójnikiem *że*, bezpośrednio lub za pomocą elementu nominalizującego *to*, fakultatywnie zastępowanego przez element *fakt* (*to, że_ / fakt, że_*, *nad tym, że_ / nad faktem, że_*). Omawiane predykaty dopuszczają także wprowadzanie wyrażenia zdaniowego przy użyciu operatorów: *jak*, *kiedy*, *co*, które przy poszczególnych czasownikach wymagają wystąpienia elementu *to* (wyrażenie *fakt* występuje tylko przy zdaniach przyłączanych spójnikiem *że*) lub go nie wymagają. Poniższe przykłady obrazują te zależności:

*Marię boli (to), kiedy Jan wychodzi bez pożegnania. / *Marię boli fakt, kiedy Jan wychodzi bez pożegnania.
Maria ubolewa nad tym, jak postąpił Jan. / *Maria ubolewa, jak postąpił Jan.
Maria ubolewa nad tym, co zrobił Jan. / *Maria ubolewa, co zrobił Jan.*

Predykaty mentalne z rdzeniem *-bol-* dzielą się na dwie grupy ze względu na różniące je cechy formalne i semantyczne:

1) czasowniki z podmiotem wyrażonym w postaci frazy nominalnej w bierniku: *kogoś boli (to / fakt), że_ / coś, kogoś zabolało (to / fakt), że_ / coś*, na przykład:

*Boli mnie to / fakt, że nie powiedziałeś mi prawdy.
Zabolało mnie twoje zachowanie.*

2) czasowniki z podmiotem wyrażonym w postaci frazy nominalnej w mianowniku: *ktoś boleje (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś, ktoś pobolał (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś, ktoś ubolewa (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś, ktoś przebolał (to / fakt), że_ / coś*, na przykład:

*Boleję nad tym / nad faktem, że nie powiedziałeś mi prawdy.
Pobolała chwilę nad jego losem.
Ubolewam, że wyjechałeś bez słowa.
Przebolała to / fakt, że ją zostawił.*

Predykaty z pierwszej grupy, zwłaszcza kiedy przyłączany przez nie argument zdarzeniowy realizowany jest w postaci frazy nominalnej, przypominają swoją strukturą czasowniki bólu fizycznego. Argument osobowy wyrażony rzeczownikiem w bierniku wnosi określoną charakterystykę podmiotu: podmiot podlega stanowi, jest bierny, nie ma wpływu na to, co dzieje się w jego umyśle. W ujętej całościowo sytuacji podmiot odgrywa rolę drugorzędną, najważniejszy jest stan, w jakim się znajduje, wraz z wywołującą go przyczyną.

Czasownik *kogoś zabolalo* (*to / fakt*), *ze_ / coś*, za sprawą formantu *za-*, wskazuje na moment powstania stanu wyrażonego podstawą: w pewnym momencie jakieś zdarzenie oddziaływało na podmiot i wywołało zmianę w jego sferze mentalnej. Dyskomfort psychiczny spowodowany danym doświadczeniem może utrzymywać się dłuższy czas lub być jedynie momentalnym odczuciem, czego dowodzą następujące konteksty:

I naprawdę, Janku, najbardziej mnie zabolalo to, że posądzasz mnie o tchórzostwo i małoduszność.

Przy opuszczonym stoliku wodziła wzrokiem po nakryciach i nagle dostrzegła na filiżance różowy cień szminki. Pili z jednej filiżanki, zabolalo ją, miała widomy dowód, że podejrzenia nie są zwidzeniem.

Wspomnienie zabolalo jak uderzenie młotem w środek czoła; było tak wyraźne, pełne szczegółów, jakby to wszystko zdarzyło się przed kilkoma sekundami.

W odniesieniu do odczuć psychicznych nie używa się w języku polskim czasownika **kogoś rozbolalo* (*to*), *ze_ / coś*, którego forma podstawowa byłaby tożsama z formą jednostki *kogoś rozbolalo coś / gdzieś* nazywającą odczuwanie bólu fizycznego o narastającym nasileniu. Prawidłowość tę należy zapewne interpretować jako przejaw charakteryzującej omawiany stan niezmienności: podmiot zaczyna odczuwać pewien dyskomfort w sferze psychicznej i w tym stanie trwa, jego nastawienie mentalne do zjawiska będącego przyczyną negatywnego stanu ani nie przybiera na sile, ani nie słabnie. Nasilenie odczuwanego dyskomfortu można oczywiście dookreślić odpowiednimi wyrażeniami, takimi jak: *kogoś trochę / bardzo / najbardziej / głęboko / dotkliwie / strasznie zabolalo* (*to*), *ze_ / coś*, na przykład:

Nigdy więcej nie zażądałam od nikogo za dużo. A i brałam mniej, niż się należało. Podjęłam zatem środki ostrożności, ale jednak w życiu mi nie wyszło – co też śmiertelnie zabolalo.

Znaczenia czasowników z drugiej grupy wyrażają takie właściwości przeżywanego przez podmiot stanu, jak: trwanie odczuwanego dyskomfortu przez pewien czas oraz jego moment końcowy. Przy predykatkach *ktoś boleje* (*nad tym / nad faktem*), *ze_ / nad czymś* czy *ktoś przebolal* (*to / fakt*), *ze_ / coś* podmiot stanu wyrażony jest w postaci frazy nominalnej w mianowniku, co nadaje mu większą rangę. Nadal pozostaje „lokalizatorem” pewnych procesów mentalnych, nie jest typowym agensem wykonującym konkretną czynność, ale jego rola jest inna: podmiot ma kontrolę nad reakcjami swojego umysłu oraz nad towarzyszącymi im odczuciami. Struktura tych czasowników umożliwia ponadto ujęcie zdarzeń lub stanów rzeczy będących przyczyną dyskomfortu psychicznego jako obiektu pewnej czynności mentalnej podmiotu (podobnie jak w przypadku czasowników: *zastanawiać się nad czymś*, *głowić się nad czymś*, *pracować nad czymś*, *rozwódzić się nad czymś*), na przykład:

Czasem **boleje nad Polską**. Ważne jest to, co Ojciec Święty powiedział w Skoczowie, że „Polska potrzebuje ludzi sumienia”.

Nie zgodzę się także z panem senatorem Borkowskim, który z kolei **ubolewa nad pomysłem zmiany idei wyborów** i pyta o frekwencję w drugiej turze.

Czasowniki *ktoś boleje (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś* oraz *ktoś ubolewa (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś* wprowadzają w sam środek nazywanego stanu mentalnego, informują o tym, że w danym momencie ktoś zapatruje się na pewne zjawiska w określony sposób. Z kolei czasownik dokonany *ktoś pobołał (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś*, za sprawą formantu *po-*, wskazuje na trwanie podmiotu w danym stanie mentalnym przez pewien czas. Jednocześnie zawiera w swoim znaczeniu treści wskazujące na zakończenie stanu, z którym pośrednio wiąże się cecha niewielkiego nasilenia przeżyć podmiotu. Definicje słownikowe omawianej jednostki wydobywają przede wszystkim charakterystykę temporalną wyrażanego stanu:

II pobołeć [...] «pomartwić się jakiś czas, uzalić się (nad kimś, nad czymś); wyrazić współczucie komuś»: Pobołeć nad stratą, nad czymś mieszczeńciem. (SJPSz)

pobołeć 2 [...] Jeśli ktoś pobołał nad jakąś sytuacją lub osobą, to przez pewien czas martwił się z jej powodu, odczuwając smutek i żal. (ISJP)

Znaczenia predykatów *ktoś boleje (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś* oraz *ktoś ubolewa (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś* wydają się bardzo zbliżone. Jednak z porównania definicji zawartych w ISJP wynika, że czasownikowi *ubolewać* przypisana jest dodatkowo cecha wyrażania przykrości lub niezadowolenia z powodu zaistnienia jakichś okoliczności. Ten element znaczeniowy obecny jest także w formie nominalnej *ubolewanie*, którą ISJP definiuje jako: „żał lub współczucie, które wyrażamy komuś z powodu jakiegoś nieprzyjemnego lub nieszczęśliwego zdarzenia”. Przykłady odnotowane w korpusie potwierdzają, że rzeczownika *ubolewanie* używa się w sytuacjach komunikacyjnych zakładających odbiorcę, przy czym *ubolewanie* można wyrażać werbalnie lub mową ciała (np. gestem, ruchem głowy):

Komendant Portu Tranzytowego **przekazał** kapitanowi frachtowca **wyrazy ubolewania** i oznajmił, że Lars Benig zmarł wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Z ubolewaniem muszą stwierdzić, iż po raz pierwszy wyraziła się Pani niejasno, bez używania niezrozumiałych dla mnie słów i cytatów.

O nie - **pokręciłem głowę z ubolewaniem**. - Dziś nie mogę, jadę potem samochodem.

Kristian z **ubolewaniem rozłożył ręce**.

Czasowniki *ktoś boleje (nad tym), że_ / nad czymś* i *ktoś ubolewa (nad tym), że_ / nad czymś*, w przeciwieństwie m.in. do jednostki *kogoś boli (to / fakt), że_ / coś*, mają pewne

cechy charakteryzujące czasowniki mówienia, rozumiane jako predykaty spełniania aktu mowy. Mogą być m.in. używane jako predykaty referujące reakcje słowne:

*- Jak mogli tak postąpić... - ubolewał Jan. / *- Jak mogli tak postąpić... - bolało Jana.*

Ich występowanie w kontekstach wskazujących na sytuacje mowne (jak debata, wystąpienie publiczne, rozmowa) nie budzi zastrzeżeń. Próba zastąpienia tych czasowników predykatem *kogoś boli (to), że_ / coś* prowadzi do powstania zdań niepoprawnych:

*Podczas naszej ostatniej rozmowy ubolewała nad swoją sytuacją. / *Podczas naszej ostatniej rozmowy bolało ją, że znalazła się w takiej sytuacji.*

*Kiedy zapytałam, co u niej słychać, zaczęła ubolewać, że ma słabe zdrowie. / *Kiedy zapytałam, co u niej słychać, zaczęło ją boleć, że ma słabe zdrowie.*

*Podczas debaty nauczyciele boleli nad stanem oświaty. / *Podczas debaty nauczycieli bolał stan oświaty. / *Podczas debaty nauczycieli bolało, że oświata jest w złym stanie.*

*W wielu wystąpieniach publicznych ubolewał nad tym, że jego drużyna poniosła porażkę / *W wielu wystąpieniach publicznych bolało go to, że jego drużyna poniosła porażkę.*

Jednak z drugiej strony jednostki *ktoś boleje (nad tym), że_ / nad czymś* i *ktoś ubolewa (nad tym), że_ / nad czymś* nie tworzą nieakceptowalnych tautologii z wyrażeniem *mówiąc*:

Jan ubolewał nad wczorajszym zdarzeniem, mówiąc, jak bardzo jest mu przykro.

Maria bolała nad zachowaniem Jana, mówiąc, że wprawił ją w wielkie zakłopotanie.

Możliwe są także połączenia tych czasowników z wyrażeniami opozycyjnymi w stosunku do mówienia rozumianego jako formułowanie głośnych wypowiedzi:

Jan ubolewał nad tym w milczeniu / w głębi duszy.

Maria bolała nad tym, milcząc.

Oboje ubolewali nad sytuacją Jana, nic nie mówiąc.

Wskazane czasowniki z pewnością nie są predykatami mówienia w ścisłym sensie. Jednak mają w swoim znaczeniu coś, co wiąże je z zachowaniami werbalnymi i odróżnia od pozostałych czasowników mentalnych z morfemem *-bol-*.

Najbardziej złożone wydaje się znaczenie ostatniego z wyróżnionych predykatów: *ktoś przeboleł (to / fakt), że_ / coś*. Struktura semantyczna tego czasownika wskazuje na moment końcowy stanu, którego podmiot doświadczał wcześniej. Podmiot zdaje się mieć kontrolę nad swoimi odczuciami, dzięki wysiłkowi umysłowemu udaje mu się pokonać przykre odczucia i wyzwolić się z dotychczasowego stanu. Komponent semantyczny odnoszący się do zakończenia danej kondycji psychicznej podmiotu wydobywają definicje słownikowe:

przeboleć [...] «przezwyćżyć ból po czymś, przestać cierpieć, martwić się z jakiegoś powodu» (SJPSz)

przeboleć [...] Jeśli ktoś przeboleł coś, np. jakąś przykrość, to przestał martwić się z tego powodu i odczuwać smutek i żal. (ISJP)

Element znaczeniowy wskazujący na aktywność podmiotu zawarty w semantyce omawianego czasownika dostrzega Renata Przybylska. We fragmencie rozważań o schematach wyobrażeniowych związanych z przedrostkiem czasownikowym *prze-* autorka uznaje czasownik *przeboleć* za przykład realizacji schematu „pokonanie przeszkody na abstrakcyjnej trasie” (Przybylska 2006: 161), który doprecyzowuje następująco:

Wskutek rozszerzenia metaforycznego w miejsce trasy ruchu fizycznego PW-PD [PW to punkt wyjścia, PD to punkt docelowy – M. Ch.-K.] pojawia się abstrakcyjna trasa w przestrzeni kognitywnej. Przejście trajektora (zazwyczaj skonkretyzowanego jako osoba) przez LM interpretowane jest jako skuteczne pokonanie przeszkody LM, dzięki akcji V, która trwa jakiś czas. Landmarkiem relacji jest jakieś dolegliwe, niekorzystne dla podmiotu doświadczenie życiowe lub jakiś stan uczuciowy. (Przybylska 2006: 161)

Omawiane predykaty mają złożoną strukturę semantyczną. Zawierają w swoim znaczeniu zarówno komponenty mentalne i oceniające (zakładające wiedzę podmiotu, jego zdolność myślenia oraz interpretacji i oceny faktów), jak i emocjonalne (związane z doznawaniem przez podmiot przykrych uczuć z powodu zaistnienia pewnych okoliczności). Dotarcie do istoty ich znaczenia wymagałoby wnikliwszej analizy. Warto byłoby przedstawić semantykę tych czasowników na tle innych predykatów mentalnych wyrażających czyjaś ocenę zjawisk bądź przeżywane przez kogoś emocje. W tym podrozdziale, ze względu na ramy niniejszej pracy, zawarta została jedynie ogólna charakterystyka ich właściwości składniowych i semantycznych. Dalsza analiza poświęcona jest wyłącznie jednostkom odnoszącym się do zjawiska bólu fizycznego.

* * *

Przedstawione w niniejszym rozdziale rozważania prowadzą do następujących wniosków.

1. Rozróżnienie jednostek odnoszących się do bólu fizycznego i jednostek wskazujących na przeżycie psychiczne nie stwarza trudności, jeśli uwzględnimy ich cechy gramatyczne, zwłaszcza łączliwość i odmianę (por. *ból kolana* / *pod kolanem* i *ból rozstania*; *kogoś boli żołądek* / *w żołądku* i *kogoś boli to, że się rozstał* / *rozstanie*; *bolesna operacja* i *bolesne rozczarowanie*; *boleść w sercu* i *boleści żołądkowe*). Problem interpretacyjny pojawia się w sytuacji, kiedy omawiane wyrażenia użyte są w wypowiedzi eliptycznej, neutralizującej ich właściwości syntaktyczne (np. *To bardzo boli. Wtedy zaboląło najmocniej*). Na podstawie cech gramatycznych można wskazać leksemy odnoszące się wyłącznie do bólu fizycznego (np. przymiotniki *bólowy* i *przeciwbólowy*, rzeczownik *boleści*, czasowniki *kogoś rozboliło coś* / *gdzieś* i *kogoś pobolewa coś* / *gdzieś*), leksemy nazywające wyłącznie negatywny stan psychiczny czy też mentalny człowieka (np. rzeczowniki *bolączka* i *boleść*, czasowniki *ktoś*

boleje (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś, ktoś ubolewa (nad tym / nad faktem), że_ / nad czymś i ktoś przebolał (to / fakt), że_ / coś) oraz leksemy, których odniesienie do zjawiska fizycznego lub psychicznego uwarunkowane jest kontekstowo (np. przymiotniki *bolesny, obolały i zbolały*).

2. Czasowniki z morfemem *-bol-* wyrażające odczuwanie bólu fizycznego przyłączają dwa argumenty przedmiotowe. Natomiast spokrewnione z nimi formalnie czasowniki mentalne otwierają dwie pozycje, z których jedna przeznaczona jest dla argumentu nieprzedmiotowego, wskazującego na zdarzenia, okoliczności, stany rzeczy będące przyczyną negatywnego stanu mentalnego podmiotu. Argument nieprzedmiotowy prymarnie jest realizowany przez osobną strukturę predykatowo-argumentową w postaci zdania z osobową formą czasownika, wtórnie zaś – przez frazę nominalną (por. *Marię zabolalo, że Jan skłamał – Marię zabolalo kłamstwo Jana; Jan ubolewa nad tym, że rozstał się z Marią – Jan ubolewa nad rozstaniem z Marią*).

3. Predykaty mentalne z morfemem *-bol-* przyłączają tylko wyrażenia wskazujące na podmiot osobowy. Osoba, o której orzeka się za pomocą tych predykatów, wie o zaistnieniu pewnych zdarzeń lub okoliczności i ocenia je negatywnie z własnej perspektywy. Rozpatrywana grupa czasowników wyraża złożony stan mentalny, na który składają się elementy wiedzy, oceny oraz emocji. Jednostki czasownikowe z omawianej klasy (podobnie jak rzeczownik *ból* w rozumieniu psychicznym) odnoszą się do różnych negatywnych zjawisk dokonujących się w sferze psychicznej człowieka. Mogą być używane w kontekstach wskazujących na niewielkie zmartwienia podmiotu, na chwilowy smutek czy żal wynikający z jakichś niepomysłnych okoliczności (np. *Maria ubolewa nad niezdanym egzaminem. Marię zbolały żarty Jana*), a także na ogromne cierpienie podmiotu spowodowane tragicznymi zdarzeniami (np. *Maria nie może przeboleć śmierci rodziców. Ból po stracie dziecka jest nie do opisania*).

4. Dane historyczne dowodzą, że rdzeń *-bol-*, zachowany w polszczyźnie jako dziedzictwo prasłowiańskie, od początku był nośnikiem obu znaczeń: fizycznego i psychicznego. Wygląda na to, że u podstaw myślenia o bólu fizycznym oraz o stanie mentalnym związanym z sytuacją, kiedy coś kogoś martwi, sprawia przykrość lub jest przyczyną cierpienia, znajduje się to samo wyobrażenie. Odtworzona forma praindoeuropejska **b^hel*, z której wywodzi się prasłowiańska forma **bolěti*, wskazuje na doświadczenie fizycznego ucisku, destrukcyjnego oddziaływania na obiekt, prowadzącego do jego osłabienia i zaburzenia funkcjonowania.

2. Pole leksykalno-semantyczne odczuć w rodzaju bólu

Zasób środków językowych służących do wyrażania i opisywania bólu fizycznego w języku polskim jest ogromny. Wielość jednostek i konstrukcji oraz różne zakresy ich odniesienia do nazywanego zjawiska rodzą potrzebę uporządkowania omawianego materiału w ramach wąsko i szeroko rozumianego pola leksykalno-semantycznego 'bólu'. W pierwszym punkcie niniejszego rozdziału przedstawiam strukturę omawianego pola: niektóre jednostki należą do jego ścisłego centrum, inne zaś sytuują się w różnych miejscach między centrum a peryferiami pola. Drugi punkt dotyczy obszarów leksykalnych powiązanych z pojęciem 'ból'. Mają one postać odrębnych pól semantycznych, których elementy posiadają wspólne z omawianym polem hiperonimy bądź są z nim kojarzone poprzez odniesienie do któregoś z wyodrębnionych elementów sytuacji odczuwania bólu.

2.1. Centrum i peryferie pola

Leksykalno-semantyczne pole skupiające leksemy odnoszące się do bólu fizycznego ma strukturę centrowo-peryferyjną. Jego ścisłe centrum stanowią dwie podstawowe jednostki jednordzenne, pozostające ze sobą w relacji syntaktycznej *verbum – nomen actionis*: czasownik *boleć* (*kogoś boli coś / gdzieś*) oraz rzeczownik *ból*.

Postać nominalną *ból* należy uznać za wtórną w stosunku do czasownika *kogoś boli coś / gdzieś*. Takie rozstrzygnięcie zgodne jest z wprowadzonym przez Jerzego Kuryłowicza rozróżnieniem prymarnych i wtórnych funkcji syntaktycznych leksemów (por. Kuryłowicz 1987). Czasownik prymarnie pełni funkcję orzeczenia i nazywa czynności, procesy lub stany, przymiotnik pełni funkcję przydawki i nazywa cechy, a rzeczownik – funkcję podmiotu i nazywa obiekty w świecie. Rzeczownik *ból* powinien być zatem traktowany jako wtórne przekształcenie podstawowej funkcji czasownika *boleć*. Znaczenie leksemu *ból* sprowadza się do struktury 'to, że kogoś coś / gdzieś boli', która wydobywa na powierzchnię obligatoryjne składniki wyrażanej sytuacji. Analiza ujawnionych elementów (przedstawiona w jednym z kolejnych rozdziałów) prowadzi w głąb znaczenia bazowego predykatu i umożliwia dotarcie do istoty nazywanego nim zjawiska. Z kolei definiowanie czasownika *kogoś boli coś / gdzieś* przez odwołanie do rzeczownika *ból* (por. *kogoś boli coś / gdzieś* 'ktoś czuje gdzieś ból') sprowadza się do próby wyjaśnienia znaczenia złożonego wyrażenia za pomocą wyrażenia jeszcze bardziej złożonego, co jedynie komplikuje opis. Nie zmienia to jednak faktu, że obie jednostki, ściśle ze sobą związane, w równym stopniu desygnują zjawisko bólu fizycznego i stanowią jądro omawianej kategorii leksemów odnoszących się do odczuwania bólu.

W ścisłym centrum omawianego pola mieszczą się także jednostki derywowane od czasownika *boleć* i rzeczownika *ból*, wskazujące na różne aspekty sytuacji doświadczania bólu fizycznego. Są to⁵⁵:

a) czasowniki, nazywane w tej pracy czasownikami podstawowymi, które w stosunku do bazowego predykatu mają nadwyżkę semantyczną dotyczącą przede wszystkim charakterystyki temporalnej nazywanego zjawiska: *zaboleć* (*kogoś zabolalo ucho / w uchu*), *poboleć* (*kogoś pobolalo biodro / w biodrze*), *pobolewać* (*kogoś pobolewa łokieć / w łokciu*) i *rozboleć* (*kogoś rozbolalo coś w kolanie*)⁵⁶;

b) rzeczowniki: *bolesność* ('to, że jakaś część ciała jest bolesna, wrażliwa na ból' *bolesność ręki, światłowstręt i bolesność oczu*), *boleści* ('powtarzające się ostre bóle w jamie brzusznej' *ktoś ma boleści żołądka*), *pobolewanie* ('to, że kogoś coś / gdzieś pobolewa, boli co jakiś czas' *ktoś odczuwa pobolewanie w stawie biodrowym, pobolewanie ucha*), *obolałość* ('to, że ktoś jest obolały lub jakaś część jego ciała jest obolała' *obolałość ciała*), *nerwoból* ('ból związany z uszkodzeniem nerwu obwodowego');

c) przymiotniki: *bolący* ('taki, który boli' *boląca ręka*), *bolesny* ('powodujący / sprawiający ból, związany z odczuwaniem bólu' *bolesne uderzenie, bolesny zabieg*; 'wyrażający ból' *bolesny grymas twarzy*; 'taki, który jest wrażliwy na ból' *bolesna ręka*), *bezbolesny* ('taki, który nie powoduje / nie sprawia bólu' *bezbolesny zastrzyk*), *bólowy* ('związany z bólem, odnoszący się do bólu' *receptory bólowe, proces bólowy, zespół bólowy*), *przeciwbólowy* ('taki, który działa przeciw bólowi / uśmierza ból' *środek / lek przeciwbólowy*), *obolały* ('taki, którego boli jakiś obszar ciała' *ktoś jest obolały*), *zbołały* ('taki, którego boli całe ciało / który jest wyczerpany bólem' *ktoś jest zbołały*, 'wyrażający ból' *zbołały wyraz twarzy*, 'taki, w którym odczuwa się ból' *zbołały bark*);

d) przysłowki: *boleśnie* ('w taki sposób coś zrobić, że coś / gdzieś boli' *ktoś się boleśnie skaleczył / uderzył, ktoś kogoś boleśnie pobił*), *bezboleśnie* ('w taki sposób coś zrobić, że nie boli' *leczymy bezboleśnie, bezboleśnie usunąć ząb*).

Za przyznaniem czasownikowi *boleć* i rzeczownikowi *ból* najbardziej centralnej pozycji w analizowanym polu semantycznym przemawia nie tylko fakt, że bezpośrednio odnoszą się one do zjawiska bólu i są bazą słowotwórczą dla pozostałych leksemów. Słowa te mają także

⁵⁵ W centrum pola uwzględnione zostały tylko takie leksemy zawierające rdzeń *-bol-*, które są współcześnie używane w różnych tekstach języka polskiego i mają potwierdzenie w zgromadzonym materiale korpusowym i internetowym. Pominięte zostały jednostki gwarowe i te, które wyszły z użycia (por. część II, rozdz. 1.).

⁵⁶ Opis właściwości semantyczno-składniowych czasowników derywowanych od podstawowego predykatu bólu *kogoś boli coś / gdzieś*, ze szczególnym uwzględnieniem zawartej w nich charakterystyki temporalnej nazywanego zjawiska, przedstawiam w III części rozprawy, w rozdziale 4.

najwyższą z wymienionych jednostek frekwencję użycia oraz największą liczbę wystąpień w korpusie. Należą do podstawowego poziomu języka (określanego w literaturze jako *słownictwo potoczne, słownictwo standardowe, język potoczny, styl potoczny*), który skupia wyrazy odnoszące się do zasadniczych dziedzin funkcjonowania człowieka w świecie oraz do zjawisk budzących powszechne zainteresowanie danej społeczności językowej (por. Bartmiński 2001). Andrzej Markowski zalicza leksemy *boleć* i *ból* do leksyki wspólnej różnym odmianom polszczyzny (Markowski 1990a, b). Sytuuje je w obszarze leksykalnym wyrażającym postrzeganie człowieka jako istoty fizycznej, w polu dotyczącym działania ciała, zmysłów i chorób:

I. JA WOBEC SIEBIE

A. JA JAKO ISTOTA FIZYCZNA

A₀ MOJE CIAŁO

1. Ciało, jego części, cechy i wygląd
2. Rozwój ciała
3. Ruch ciała
4. Działanie ciała, zmysły, choroby (*boleć, ból, choroba, chorować, cierpieć, cierpienie*)

W ujęciu autora do tego samego pola należą także leksemy: *choroba, chorować, cierpieć* oraz *cierpienie*. Między tymi jednostkami bez wątpienia istnieje silna więź semantyczna: wyrażają one różne aspekty sytuacji, kiedy z ciałem człowieka dzieje się coś, co odbiega od stanu neutralnego. Wyznaczenie nadrzędnej kategorii pojęciowej, która połączyłaby wymienione leksemy w jedną grupę, wiąże się jednak ze znacznym uogólnieniem. Jeśli dąży się do szczegółowej analizy leksyki związanej z pojęciem ‘ból’ i w centrum rozważań stawia się jednostki *kogoś boli coś / gdzieś* oraz *ból*, to takie leksemy, jak: *chorować, choroba, cierpieć* i *cierpienie*, należy widzieć jako elementy odrębnych, choć bliskich pól semantycznych.

Do leksykalno-semantycznego pola ‘ból’ należą także konstrukcje werbalne i nominalne z centralnym rzeczownikiem *ból*. Wyrażają one różne właściwości odczucia bólowego oraz wskazują na poszczególne aspekty ogólnej sytuacji odczuwania bólu fizycznego, np.: *czuć / odczuwać ból, ból głowy, ból w krzyżu, bóle reumatyczne, ból pooperacyjny, ostry / długotrwały ból, rozlany / promieniujący / nawracający ból, ból rozrywa komuś skronie, ból kogoś dręczy / męczy, ból dokucza / doskwiera komuś, ból wszedł komuś w kolano, ktoś skarży się na ból* itp. Połączenia leksemy *ból* z różnymi klasami semantycznymi czasowników, rzeczowników, przymiotników, imiesłówów przymiotnikowych i wyrażen przyimkowych

mają liczne potwierdzenia w badanym materiale. Ich różnorodność oraz wielość wystąpień może świadczyć o tym, że są typowym dla języka polskiego sposobem mówienia o bólu⁵⁷.

Warto zauważyć, że w przedstawionym zestawieniu jednostek, tworzących dość bogate gniazdo słowotwórcze i uwydatniające różne elementy sytuacji doświadczania bólu, brakuje nominalnego określenia osoby, która doznaje bólu fizycznego (na osobę odczuwającą ból wskazują jedynie przymiotniki *obolały* i *zbolały*, por. *obolały człowiek*, *ktoś jest zbolały*). Nie ma w polszczyźnie leksemów **bolik* ani **bólowiec*, które należałyby do formacji nazywających nosicieli pewnych cech i stanów (analogicznie do leksemów: *cukrzyk*, *sercowiec*, *ciśnieniowiec*)⁵⁸. Współczesne słowniki języka polskiego nie notują także leksemu *boleśnik* w znaczeniu 'ktoś, kto odczuwa w ciele boleści / ból'. Sporadyczne użycia tego leksemu w tekstach internetowych dotyczą osoby, która przeżywa ból w sensie psychicznym. O człowieku doświadczającym bólu fizycznego mówi się w polszczyźnie za pomocą innych jednostek należących do odrębnych pól semantycznych, w tym do pola 'cierpienia' i 'choroby', np.: *pacjent z bólem*, *chory* (kiedy chodzi o osobę odczuwającą dolegliwości bólowe związane z jakąś chorobą), *człowiek cierpiący* (z powodu bólu), *osoba cierpiąca na bóle pleców* itd. Wyrażenia te nie nazywają osoby doznającej bólu wprost, lecz ukazują ją z określonej perspektywy: jako kogoś chorego lub kogoś doświadczającego negatywnego stanu mentalnego z powodu kondycji swojego ciała.

Wąsko rozumiane pole 'bólu', a więc pole obejmujące wyrażenia odnoszące się do odczuwania w ciele czegoś, czemu w języku polskim odpowiada nadrzędna kategoria pojęciowa 'ból', obejmuje także leksemy, które wskazują na specyficzne, charakterystyczne pod jakimś względem odczucia bólowe. Te nieprzyjemne wrażenia cielesne można określić mianem *odczuć w rodzaju bólu*, gdyż znaczenia odpowiadających im leksemów są definiowane w słownikach za pomocą centralnych jednostek *ból* lub *boleć*. Jednostki te sytuują się w różnym oddaleniu od ścisłego centrum pola wyznaczonego przez leksemy oparte na wspólnym rdzeniu *-bol-*. Najbliżej centralnego punktu pola znajdują się następujące czasowniki: *kłuć* (*kogoś kłuje ucho / w uchu*), *ćmić* (*kogoś ćmi głowa / z tyłu głowy*), *rwać* (*kogoś rwie prawy bark / w prawym barku*), *łamać* (*kogoś łamie kości / łamie w kościach*),

⁵⁷ Charakterystyka konstrukcji werbalnych i nominalnych z rzeczownikiem *ból*, z uwzględnieniem odniesienia poszczególnych połączeń do konkretnych właściwości bólu fizycznego, jest przedmiotem rozważań zaprezentowanych w części III, w rozdziale 5.

⁵⁸ Jest to prawdopodobnie spowodowane tym, że nie istnieje osobny leksem odnoszący się do konkretnej choroby polegającej na odczuwaniu bólu (uwaga o braku nazwy dla podmiotu bólu dotyczy nie tylko języka polskiego). Znaczenia wskazującego na chorobowy charakter bólu fizycznego nabiera rzeczownik *bolesność*, wyrażający szczególną wrażliwość na ból w jakiejś części ciała, np. *światłowstręt i bolesność oczu*, *bolesność jajników*.

połamać (kogoś *połamało* w krzyżu), *łupać*, *łupnąć* (kogoś *łupie* staw biodrowy / w stawie biodrowym, kogoś *łupnęło* w krzyżu), *strzykać*, *strzyknąć* (kogoś *strzyka* w karku, kogoś *strzyknęło* w kręgosłupie), *drapać* (kogoś *drapie* gardło / w gardle), *drzeć* (kogoś *drą* stawy / drze w stawach). Nieco dalej od centrum sytuują się czasowniki, które oznaczają inne niż bólowe wrażenia fizyczne, ale są używane w polszczyźnie także jako predykaty stanowe wyrażające odczuwanie bólu fizycznego o określonych właściwościach: *piec* (kogoś *piecze* przetyk / w przetyku), *palić* (kogoś *pali* żołądek / w klatce piersiowej), *szczypać* (kogoś *szczypie* podniebienie / w piersi), *kręcić* (kogoś *kręcą* nogi / *kręci* w nogach), *ciągnąć* (kogoś *ciągnie* kolano / w kolanie), *uciskać* (kogoś *uciska* w piersiach), *ściskać* (kogoś *ściska* żołądek / w żołądku), *gnieść* (kogoś *gniecie* w boku). Wszystkie wymienione predykaty stanowią grupę nazwaną w niniejszej pracy niepodstawowymi czasownikami bólu fizycznego⁵⁹.

W wąsko rozumianym polu 'ból' mieszczą się również rzeczowniki i imiesłowy przymiotnikowe czynne związane formalnie i semantycznie z wymienionymi czasownikami, a także derywowane od niektórych z podanych predykatów formacje czasownikowe, wnoszące do znaczeń ich podstaw treści wskazujące na charakterystykę temporalną nazywanego zjawiska. Są to następujące jednostki: *klucie*, *ukłucie*, *pokłuwanie* (*nadgarstka* / w *nadgarstku*), *ukłuć*, *zakłuć*, *pokłuć* (kogoś *ukłuło* / *zakłuło* / *pokłuło* w kolanie), *kłujący* (ból); *rwanie* (*biodra* / w *biodrze*), *rwący* (ból); *ćmienienie* (*zęba* / w *dole brzucha*), *ćmiący* (ból), *zaćmić* (kogoś *zaćmił* ząb); *łamanie* (w *kościach*), *łamiący* (ból); *łupanie*, *łupnięcie* (w stawie biodrowym), *łupiący* (ból), *załupać* (kogoś *załupało* biodro); *strzykanie*, *strzyknięcie* (*łokcia* / w *łokciu*), *strzykający* (ból); *darcie* (*kolana* / w *kolanie*), *drący* (ból); *drapanie* (*gardła* / w *gardle*), *drapiący* (ból), *zadrapać*, *podrapać* (kogoś *zadrapało* gardło / *podrapało* w *gardle*); *kręcenie* (w *stawach*), *kręcący* (ból); *pieczenie* (*przetyku* / w *przetyku*), *piekący* (ból), *zapiec*, *popiec* (kogoś *zapiekło* gardło / *popiekło* w *gardle*); *palenie* (w *jamie ustnej*), *palący* (ból); *zasszczypać* (kogoś *zasszczypała* ręką), *szczypiący* (ból); *ciągnięcie* (w *tydce*), *ciągający* (ból); *ściskanie* (w *płucach*), *ściskający* (ból); *ucisk* (w *klatce piersiowej*), *uciskający* (ból); *gniecenie* (*żołądka* / w *żołądku*), *gniotący* (ból).

⁵⁹ Wymienione niepodstawowe czasowniki bólu fizycznego w odróżnieniu od czasowników podstawowych, tj. takich, które zawierają rdzeń *-bol-*, nie odnoszą się do zjawiska bólu bezpośrednio. W ich budowie morfologicznej nie ma elementu wskazującego wprost na sytuację odczuwania przez kogoś bólu fizycznego, a jednak wyrażają one nieprzyjemne wrażenia zmysłowe, którym odpowiada nadrzędna kategoria pojęciowa 'ból', a dodatkowo informują o specyficznych cechach tych fizycznych doświadczeń. Dokładnej analizie właściwości semantyczno-składniowych niepodstawowych czasowników bólu poświęcony jest rozdział 6. w części III pracy.

Leksemy te tworzą zbiory spokrewnionych ze sobą wyrazów. Przy ich porządkowaniu odwołuję się do opisu pola skupiającego jednostki odnoszące się do uczucia radości autorstwa Agnieszki Mikołajczuk (Mikołajczuk 2009: 112, 130). W swoim ujęciu kategorii uczuć pozytywnych, do których należy radość, autorka wydziela pięć poziomów abstrahowania, którym „w płaszczyźnie konceptualnej odpowiadają coraz bardziej uogólnione pojęcia” (Mikołajczuk 2009: 113). Na I poziomie znajdują się pojedyncze leksemy zawierające wspólny rdzeń (np. *radość*, *radosny*, *radośnie...*; *wesoły*, *wesoło*, *wesołość...*). Na kolejnym poziomie jednostki te tworzą *rodziny leksykalne*, czyli zbiory „wyrazów ze sobą spokrewnionych formalnie i semantycznie” (Mikołajczuk 2009: 113). Każda rodzina leksykalna jest następnie powiązana przez autorkę z „uogólnionym pojęciem, które ją spaja” (Mikołajczuk 2009: 113), np.: ‘radość’, ‘wesołość’, ‘cieszenie się’ itd. III poziom kategoryzacji stanowią klasy wyższego rzędu, nazwane przez badaczkę *grupami leksykalnymi*, w których skupiają się rodziny leksykalne z II poziomu (na tym poziomie autorka wydziela *grupę RADOŚCI* obejmującą rodziny ‘radości’, ‘wesołości’, ‘cieszenia się’ itd., *grupę NADZIEI*, *grupę ULGI*). Na poziomie IV znajduje się *mikropole RADOŚCI*, któremu odpowiada najogólniejsze pojęcie *rodziny RADOŚCI*. Ostatni poziom stanowi nadrzędna *kategoria UCZUĆ POZYTYWNYCH*, do których należą m.in. radość i miłość.

Rozpatrywany w niniejszej pracy wycinek leksyki ma inne właściwości niż kategoria leksemów odnoszących się do uczuć pozytywnych, w tym do radości, co uniemożliwia pełne zastosowanie przedstawionej metodologii porządkowania pola i tworzenia hierarchii pojęć, zwłaszcza na wyższych poziomach kategoryzacji. W odtwarzaniu struktury pola ‘bólu’ przydatne wydaje się jednak wykorzystanie wprowadzonych przez Mikołajczuk pojęć *rodziny leksykalnej* i *grupy leksykalnej* oraz sposobu wydzielenia zbiorów leksemów i reprezentujących je pojęć, co w ujęciu autorki odpowiada I, II i III poziomowi abstrahowania. Zgodnie z tym ujęciem każdy ze zbiorów spokrewnionych ze sobą jednostek odnoszących się do odczuwania specyficznego bólu (np. leksemy: *kłuć*, *zakłuć*, *kłucie*, *kłujący*) można potraktować jako rodzinę leksykalną, której przypisane jest uogólnione, reprezentujące ją pojęcie (np. rodzina leksykalna obejmująca leksemy: *kłuć*, *zakłuć*, *pokłuć*, *kłucie*, *pokłuwanie*, *kłujący* jest powiązana z ogólnym pojęciem ‘kłucie’; rodzinie leksykalnej złożonej z leksemów: *ćmić*, *zaćmić*, *ćmienie*, *ćmiący* przypisane jest pojęcie ‘ćmienie’ itd.). W ten sposób wydzielam następujące rodziny leksykalne nazywające ból fizyczny o pewnych charakterystycznych właściwościach: ‘kłucie’, ‘ćmienie’, ‘łupanie’, ‘łamanie’, ‘strzykanie’, ‘rwanie’, ‘darcie’, ‘drapanie’, a także: ‘pieczenie’, ‘palenie’, ‘szczypanie’, ‘ciągnięcie’,

‘kręcenie’, ‘ściskanie’, ‘uciskanie’ i ‘gniecenie’. Na wyższym poziomie kategoryzacji tworzą one grupę leksykalną BÓLU, która wraz z centralną rodziną leksykalną ‘ból’ stanowi wąsko rozumiane pole odczuć w rodzaju bólu.

W tak zarysowanym polu uwzględnione są te czasowniki niepodstawowe (oraz spokrewnione z nimi jednostki), które stanowią utrwalone w polszczyźnie wykładniki charakterystycznego bólu: odniesienie ich znaczenia do wrażenia fizycznego jest czytelne dla większości użytkowników języka polskiego. Chodzi zatem o takie jednostki, które nie są używane okazjonalnie, mają potwierdzenia w materiale korpusowym i internetowym oraz są odnotowane w słownikach ogólnych języka polskiego⁶⁰.

Na skraju omawianej przestrzeni leksykalnej sytuują się czasowniki (wraz z pokrewnymi im jednostkami), których wprowadzie używa się w polszczyźnie do określania bólu i które realizują schemat składniowy typowy dla predykatów stanowych nazywających doświadczanie bólu fizycznego, ale w ich znaczeniu nie ma żadnych treści charakteryzujących właściwości tego zmysłowego wrażenia. Można jedynie przypuszczać, że dotyczą one bólu o znacznym nasileniu, który przez nadawcę (najczęściej podmiot doświadczający) jest oceniany bardzo negatywnie. Są to wyrażenia ekspresywne, wulgarne, używane wyłącznie w nieformalnych sytuacjach komunikacyjnych, np.: *rypać* (*kogoś rypie kolano / w kolanie*), *rznąć* (*kogoś rżnie żołądek / w żołądku*), *nawalać* (*kogoś nawala biodro / w klatce piersiowej*), *jebać* (*kogoś jebie ręką / w skroniach*), *napierdalać* (*kogoś napierdala brzuch / w żołądku*), *nakurwiać* (*kogoś nakurwia ząb*) itd. O tej podgrupie czasowników

⁶⁰ Zgodnie z tym założeniem do omawianej grupy nie włączyłam takich czasowników, jak np. *piłować*, *szarpać* czy *świdrować*. Leksemy te, odsyłające do konkretnych czynności, są wykorzystywane w polskich tekstach do opisywania sposobu działania bólu: tworzą one z rzeczownikiem *ból* konstrukcje wyrażające charakter oddziaływania bólu na ciało podmiotu (np. *Szarpnął mną silny ból. Ból piłuje mi skronie*). Nie jest wykluczone, że w którymś idiolekcie funkcjonują one jako samodzielne predykaty stanowe nazywające pewne typy bólu (np. *Od kilku dni piłuje / szarpie / świdruje mnie w brzuchu*). Są to jednak użycia indywidualne, sporadyczne, których nie odnotowuje ani korpus, ani żaden leksykon polszczyzny. Włączenie do szczegółowej analizy wszystkich wyrażań idiolektałnych, mających pojedyncze poświadczenia lub występujących jedynie potencjalnie, jest prawdopodobnie niemożliwe. Należałoby zatem uznać, że przedstawiane w tym rozdziale pole nie jest zamkniętym zbiorem jednostek; z innych pól semantycznych mogą do niego przenikać nowe leksemy, które będą wyrażać specyficzne odczucie w rodzaju bólu. Jednak w którymś miejscu trzeba wyznaczyć granicę omawianego pola. Stąd też za kryterium doboru jednostek uznałam ich występowanie w tekstach (zgromadzonych w korpusie i w internecie) oraz w słownikach ogólnych języka polskiego. Zdaję sobie sprawę z tego, że kryterium słownikowe nie jest pozbawione wad. Kierowanie się danymi leksykograficznymi może okazać się zgubne, gdyż słowniki nie notują wszystkich użyc i powstają z pewnym opóźnieniem w stosunku do dynamicznego rozwoju leksyki, przejawiającego się głównie w tekstach. Uwzględnienie kryterium słownikowego pozwala jednak wskazać te czasowniki nazywające odczuwanie specyficznego bólu, które obecnie są w polszczyźnie najbardziej skonwencjonalizowane.

niewiele więcej da się powiedzieć. Nie wnoszą one istotnych treści do opisu językowego obrazu bólu i nie będą przedmiotem dalszej analizy.

2.2. Obszary leksykalne związane z polem ‘bólu’

W szeroko pojętym dyskursie dotyczącym zjawiska bólu fizycznego wykorzystywane jest słownictwo z różnych obszarów leksykalnych. Wykrojone pole odczuć w rodzaju bólu nie istnieje w próżni, lecz przenika się lub łączy z wieloma innymi polami semantycznymi. Te sąsiednie pola zawierają jednostki, które wraz z polem ‘bólu’ należą do wspólnej kategorii nadrzędnej bądź odnoszą się do któregoś z wydzielonych komponentów sytuacji odczuwania bólu fizycznego. Agnieszka Mikołajczuk, przy porządkowaniu materiału leksykalnego związanego z pojęciem ‘radości’, zwraca uwagę na to, jakie znaczenie w procesie komunikacji mają pola sąsiadujące z polem ‘radości’ lub nakładające się na nie. Poszczególne zbiory jednostek autorka traktuje jako językowe wykładniki różnych sfer wiedzy i doświadczenia użytkowników języka, które prowadzą do zrozumienia złożonych kategorii pojęciowych, takich jak ‘radość’:

Rozpatrując związane z tym materiałem leksykalnym mechanizmy poznawcze, możemy uznać owe pola za zbiory jednostek, które w umysłach użytkowników polszczyzny uruchamiają bogate pokłady wiedzy, organizującej wielowarstwowy pojęciowy obraz radości. [...] wyodrębniane w semantyce polowej zbiory jednostek leksykalnych należy traktować jako różne drogi dostępu do złożonych kategorii pojęciowych, w rozumieniu których równocześnie biorą udział różne domeny wiedzy (np. domeny UCZUĆ, ZDARZEŃ, ZACHOWAŃ, OSÓB, SIŁY, WARTOŚCI, WOLI, MYŚLI, CZASU itp.). Dzięki mechanizmom równoległego przetwarzania informacji możliwe jest w tekście eksponowanie lub ukrywanie określonych domen związanych z konceptualizacją danego fragmentu rzeczywistości, ich łączenie lub rozdzielanie i przeciwstawianie, co pozwala na różne profilowanie pojęć, wybieranie (z puli modeli powiązanych z daną jednostką) określonego modelu uczucia, który z punktu widzenia nadawcy jest najbardziej odpowiedni w danej sytuacji komunikacyjnej. (Mikołajczuk 2009: 126)

Przywołane spostrzeżenia wydają się słuszne także w odniesieniu do pola odczuć w rodzaju bólu i otaczających go przestrzeni leksykalnych. Te fragmenty leksyki pozwalają ukazać zjawisko bólu z kilku perspektyw: od strony zmysłowej i mentalnej; jako samoistną reakcję ciała na działanie szkodliwego czynnika bądź jako odczucie wywołane w czymś ciele celowo przez inny podmiot sprawczy. Wyrażenia językowe sąsiadujące z omawianym polem wyznaczają różne obszary wiedzy wykorzystywane do budowania i odtwarzania w umysłach użytkowników polszczyzny złożonej kategorii pojęciowej ‘bólu’.

Pole nieprzyjemnych doznań fizycznych

Leksykalno-semantyczne pole odczuć w rodzaju bólu zanurzone jest w szerszym polu skupiającym jednostki i wyrażenia odnoszące się do ogólniejszej kategorii ‘nieprzyjemnych doznań fizycznych’. Są to wszelkiego typu dolegliwości odbierane różnymi zmysłami (coś nieprzyjemnego może się dziać w czyichś oczach, w uszach, na powierzchni ciała lub gdzieś wewnątrz, w miejscu trudnym do zlokalizowania; powstałe wrażenia cielesne są słyszalne, widzialne lub odczuwalne jedynie dotykowo). O wielkości tego obszaru leksykalnego świadczy choćby liczba czasowników uwzględnionych przez Andrzeja Dyszaka w jego studium o orzeczeniach syntetycznych wyrażających cierpienie fizyczne (Dyszak 1992). Do tak rozumianego pola należą predykaty stanowe typu: *komuś burczy w brzuchu, komuś cierpną dłonie, kogoś mdli, komuś jest / zrobiło się niedobrze, komuś zdrętwiała noga, kogoś swędzą plecy, kogoś szczypią oczy, komuś szumi w uszach, komuś huczy w głowie, komuś sztywnieją palce, komuś trzęsą się ręce, kogoś zatyka, kogoś zamroczyło, komuś pociemniało w oczach, komuś zawróciło się w głowie, komuś zaschło w gardle* itd., a także predykaty, których struktura składniowa uwzględnia przyczynę przykrego odczucia: *kogoś pije bluzka, kogoś uwiera but, kogoś drapie sweter, komuś wpija się pasek, gorący piasek pali komuś stopy* itd. W polu tym znajdują się również czasowniki: *dolegać, doskwierać i dokuczać*, wyrażające odczuwanie w jakiejś części ciała różnie przejawiającego się dyskomfortu, na przykład:

Od pewnego czasu dokuczają mi kolana.

Doskwierają mi mięśnie nóg.

Gardło dolega mi coraz bardziej.

Do pola odczuć w rodzaju bólu przylegają cztery duże obszary leksykalne. Ich elementy są przywoływane jako wykładniki różnych aspektów sytuacji doświadczania bólu fizycznego i wyznaczają różne perspektywy oglądu tego zjawiska. Są to: pole ‘cierpienia’, pole ‘choroby’, pole ‘ciała’ oraz pole ‘krzywdzenia / zadawania cierpienia’.

Pole ‘cierpienia’

Wycinek leksyki stanowiący pole ‘cierpienia’ jest silnie przyciągany przez jednostki odnoszące się do bólu fizycznego. W wielu słownikach znaczenia leksemów *cierpieć* i *cierpienie* definiowane są przy użyciu czasownika *boleć* i rzeczownika *ból*. Poniższe

definicje zaczerpnięte z ISJP potwierdzają bliskoźnaczość tych jednostek, lecz jednocześnie nie prowadzą do pełnego wyjaśnienia ich znaczeń:

cierpieć [...] 1 Jeśli ktoś cierpi, to doznaje silnego bólu fizycznego lub psychicznego.

cierpienie [...] 1 stan, w którym czujemy się bardzo nieszczęśliwi, zwykle spowodowany czymś złym, co nas spotkało. [...] 2 stan, w którym bardzo boli nas jakaś część ciała i nie potrafimy usunąć bólu.

Niezbyt fortunne opisy słownikowe, często sprowadzające się do wyliczania szeregów synonimicznych (była o tym mowa w rozdziale 1.), są dodatkowo komplikowane przez łączenie w jednym haśle jednostek odnoszących się do różnych zjawisk, tzn. do bólu jako doznania fizycznego i bólu rozumianego jako stan psychiczny. Tymczasem jednostki z pola 'cierpienia' i jednostki z rdzeniem *-bol-*, szczególnie te dotyczące bólu fizycznego, nie są synonimiczne. Stan określany leksemem *cierpienie* jest zawsze stanem mentalno-psychicznym czy wręcz duchowym, a czasownik *cierpieć* należy do predykatów mentalnych. Cierpienie może mieć podłoże fizyczne (doznawanie bólu lub innego typu przykrych dolegliwości cielesnych – takiemu stanowi odpowiada wyrażenie *cierpienie fizyczne*) lub psychiczne (przeżywanie stanu wywołanego zaistnieniem pewnych okoliczności, które ktoś interpretuje jako niekorzystne, i które wywołują w nim negatywne uczucia – takie cierpienie nazywane jest *cierpieniem psychicznym*; ze względu na niefizyczną przyczynę nazywanego stanu określenie *cierpienie psychiczne* bliskie jest wyrażeniom: *ból psychiczny*, *ból moralny*, *ból duszy*⁶¹). Jednak warunkiem zaistnienia stanu nazywanego *cierpieniem* – niezależnie od tego, co jest jego przyczyną – jest właściwa temu stanowi reakcja mentalna odczuwającego⁶². Rozważane w niniejszej pracy zjawisko bólu fizycznego przeradza się w cierpienie wtedy, kiedy właściwości odczucia bólowego (np. jego długotrwałość, znaczne nasilenie czy wyjątkowo uciążliwy charakter) zostaną odpowiednio zinterpretowane przez osobę doznającą. W przeciwnym wypadku można powiedzieć, że ktoś czuje ból, ale nie jest on dla niego źródłem cierpienia. Takie konteksty ukazują ból fizyczny i cierpienie jako osobne, choć nie

⁶¹ Wydaje się, że w odniesieniu do przykrych odczuć psychicznych znaczenia leksemów *cierpieć* i *cierpienie* oraz jednostek z morfemem *-bol-* nie pokrywają się ściśle; różnią się m.in. cechami stylistycznymi. Rzeczownik *cierpienie* jako określenie negatywnego stanu mentalno-psychicznego brzmi neutralnie, zaś rzeczownik *ból* użyty w takich kontekstach wywołuje efekt patosu (por. *Rozumiem twoje cierpienie* – *Rozumiem twój ból*). Czasowniki mentalne z rdzeniem *-bol-* nie zawsze wyrażają to samo, co czasownik *cierpieć*. Są bowiem używane także do przedstawiania tego, co sądzi podmiot (nie koniecznie tego, co czuje) w związku z zaistnieniem zdarzeń, które nie są tragiczne (wywołują jedynie niezadowolenie) i w takich zdaniach nie powodują wrażenia komizmu czy ironii (np. *Maria od godziny ubolewa, że ciągle pada deszcz*). Zastosowanie w takich kontekstach czasownika *cierpieć* wprowadza efekt dysproporcji między powagą przeżyć podmiotu, na którą wskazuje użyty czasownik, a błahością przyczyny (np. *Maria cierpi z powodu tego, że ciągle pada deszcz*).

⁶² Jest to stwierdzenie bardzo ogólne, trudno jednoznacznie określić, co myśli i odczuwa „uogólniona” osoba cierpiąca, gdyż każde jednostkowe doświadczenie jest inne.

wykluczające się zjawiska (por. *Boli mnie ręka, ale nie powiem, żebym cierpiał z tego powodu*).

Jednostki skupione w polu ‘cierpienia’, w tym: *cierpienie, cierpieć (z powodu czegoś), cierpieć na coś, nacierpieć się, wycierpieć, cierpiący (człowiek)* mają zatem nieco inne (szersze) odniesienie niż leksemy z rozpatrywanego pola odczuć w rodzaju bólu. W kontekstach dotyczących zjawiska bólu fizycznego leksemy te określają psychiczną płaszczyznę doświadczenia bólowego, która stanowi jeden z komponentów całościowo ujętej sytuacji odczuwania bólu. Wyrażenia: *cierpieć (z powodu czegoś), cierpienie czy cierpiący* (np. *człowiek cierpiący z powodu migrenowego bólu głowy, cierpienie pacjenta z nowotworem, chorzy, którzy cierpią z powodu bólu*) wnoszą informację nie tylko o doświadczaniu bólu przez daną osobę, lecz także o jej mentalno-psychicznej kondycji, złożonej z negatywnej oceny stanu, jakiemu ta osoba podlega, oraz z towarzyszących temu stanowi negatywnych uczuć i emocji. Imiesłów *cierpiący* użyty w funkcji rzeczownika (jak przymiotnik *chory*, np. *cierpiący na ból szukają pomocy*) pozwala nazwać osobę odczuwającą ból, na którą nie ma w polszczyźnie nominalnego określenia. Czasowniki *wycierpieć* i *nacierpieć się* wnoszą dodatkową charakterystykę czasową oraz stopnia intensywności stanu. Leksem *wycierpieć* (np. *Jan wiele wycierpiał*) wskazuje na sytuację, kiedy cierpienie podmiotu wypełnia pewien odcinek czasu, przy czym wiąże się to z dużym wysiłkiem ze strony odczuwającego. Znaczenie czasownika *nacierpieć się* zawiera informację o wysokim stopniu nasycenia podmiotu odczuciami składającymi się na stan cierpienia. Z kolei predykat *cierpieć na (coś)*, przyłączający frazę nominalną w postaci nazw chorób i dolegliwości fizycznych (np. *ktoś cierpi na migrenę, ktoś cierpi na bóle reumatyczne, ktoś cierpi na zwyrodnieniowe zapalenie stawów*), oznacza, że dana osoba choruje na wskazaną chorobę i doświadcza jej przykrych objawów oraz związanych z nią dolegliwości. W porównaniu z czasownikiem *chorować na (coś)* leksem *cierpieć na (coś)* wnosi dodatkowe treści dotyczące stanu mentalnego osoby chorej: ta osoba nie tylko choruje, lecz także przeżywa swoją chorobę (por. *Jan choruje na astmę – Jan cierpi na astmę*).

Pole ‘choroby’

Kolejnym obszarem leksykalnym przylegającym do pola bólu, którego elementy odnoszą się do określonych komponentów sytuacji odczuwania bólu fizycznego, jest pole ‘choroby’. Skupia ono jednostki tworzące kilka rodzin leksykalnych połączonych wspólnym rdzeniem, takie jak: *chorować, chorować na (coś), choroba, chory, niedomagać (na coś), zdrowie,*

zdrowieć, wyzdrowieć, zdrowy, leczyć, wyleczyć, nieuleczalny, nieuleczalnie, lekarstwo, leczenie, lekarz, pacjent, operacja, operować, leczenie operacyjne. Do pola tego należą także nazwy chorób (w tym schorzeń objawiających się bólem odczuwanym w konkretnych częściach ciała i mającym określone właściwości) oraz nazwy nosicieli tych chorób, w tym: *migrena, migrenowiec, reumatyzm, reumatyk, rwa kulszowa* itd.

Jednostki leksykalne odnoszące się do chorób, stanu zdrowia i leczenia są kojarzone ze zjawiskiem bólu fizycznego, gdyż z jednej strony wskazują na procesy zachodzące w ciele, będące przyczyną bólu, oraz na medyczne możliwości i sposoby zwalczania dolegliwości bólowych, z drugiej zaś – ból jest objawem wielu chorób. Ten związek semantyczny widoczny jest w takich wyrażeniach, jak: *ból wywołany stanem zapalnym, chorzy z bólem przewlekłym, ból u chorego na nowotwór, bóle reumatyczne, lek przeciwbólowy, poradnia leczenia bólu* i in. Ostatnie z przywołanych wyrażen to przykłady językowego przedstawiania bólu jako choroby. Jak zaznaczyłam w I części monografii, we współczesnej medycynie coraz więcej uwagi poświęca się opiece paliatywnej i walce z bólem doświadczanym przez osoby nieuleczalnie chore. W tekstach zaczerpniętych z opracowań o tej tematyce leksemy z pola odczuć w rodzaju bólu, pola ‘choroby’ oraz ‘cierpienia’ przeplatają się ze sobą, potwierdzając silny związek między tymi kategoriami pojęciowymi. Dowodzą tego poniższe fragmenty zaczerpnięte z książki Macieja Hilgiera (2008):

Wśród wszystkich chorych cierpiących z powodu bólu 3% dotyka ból nowotworowy.

*Odkąd wprowadzono znieczulenie ogólne, zabieg stał się bezbolesny. Po operacji natomiast chory **nadal bardzo cierpiał**, gdyż uraz, który spowodował chirurg, wywoływał zawsze ból.*

Pole ‘ciała’

Pole odczuć w rodzaju bólu przyciąga także obszar leksykalny skupiający wyrażenia odnoszące się do ludzkiego ciała. Umiejscowienie odczucia bólowego w danej części ciała jest podstawowym elementem sytuacji doświadczania bólu fizycznego i obligatoryjnym komponentem znaczeniowym leksemów odnoszących się do bólu. Pole semantyczne ‘ciała’ tworzą jednostki nazywające części ciała i organy wewnętrzne (wyrażające różny stopień szczególności, np. *ręka, mały palec, noga, śródstopie, staw skokowy, głowa, skronie, łuk brwiowy, brzuch, żołądek, płuca, krtani, gardło*) oraz zachodzące w organizmie procesy fizjologiczne, przywołujące w świadomości użytkowników języka wyobrażenie o budowie i funkcjonowaniu ludzkiego organizmu.

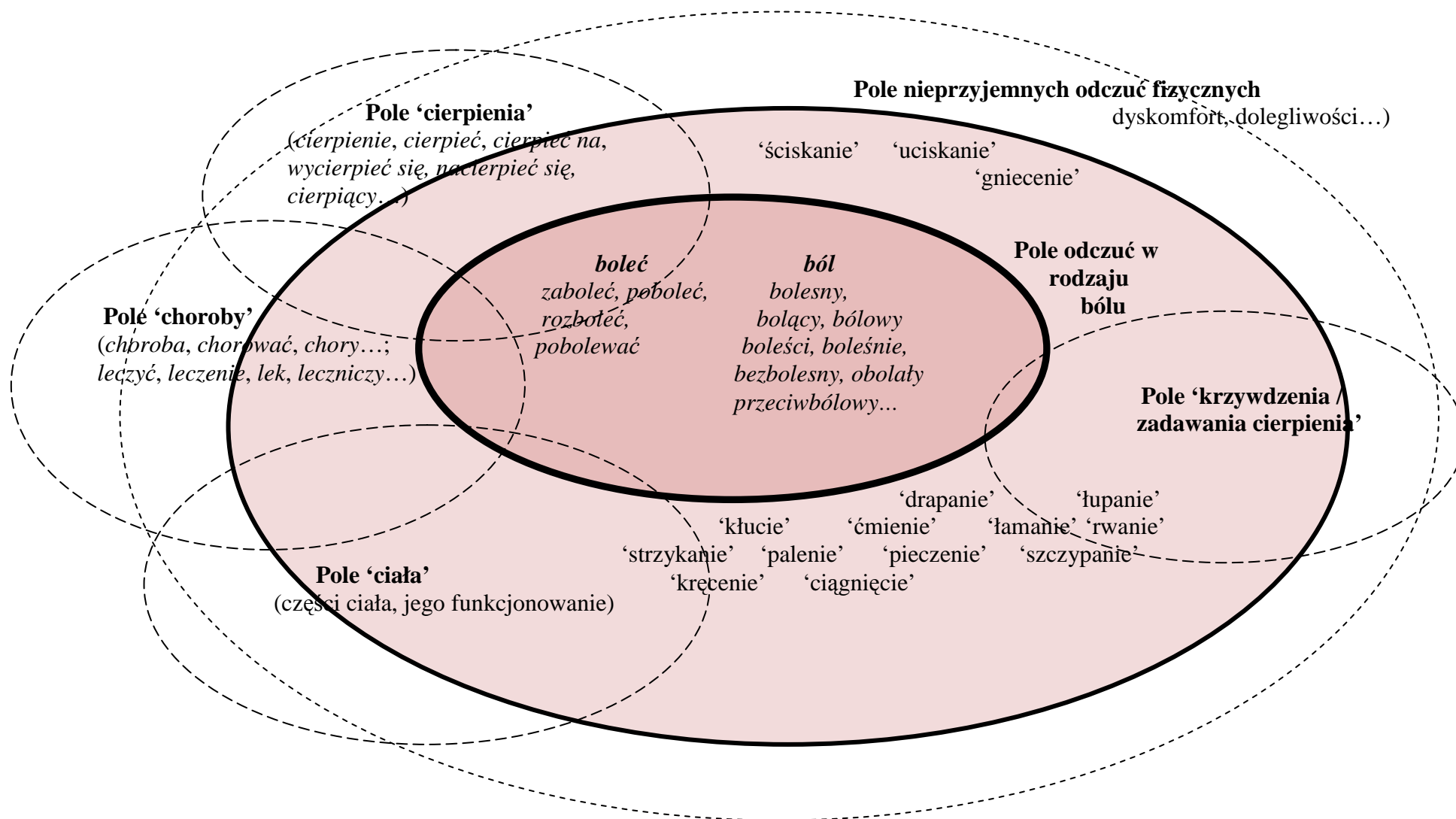
Odczuwanie bólu fizycznego jest takim stanem, kiedy ciało przestaje funkcjonować prawidłowo, tzn. w taki sposób, że człowiek nie myśli o swoim ciele i nie uświadamia sobie mechanizmów jego działania. Pojawienie się wrażenia bólowego sprawia, że ciało nagle daje o sobie znać i wymusza na podmiocie refleksję o jego anatomii i fizjologii. Odniesienie do ciała i cielesności człowieka obecne jest także w wyrażeniach opisujących przejawiające się zewnętrznie reakcje podmiotu doświadczającego na ból (np. *ból wykrzywia komuś twarz, grymas bólu, ból maluje się na czyjeś twarzy, ktoś masuje / pociera bolące miejsce*).

Pole 'krzywdzenia / zadawania cierpienia'

Równie ważnym obszarem leksykalnym przylegającym do pola odczuć w rodzaju bólu jest pole 'krzywdzenia / zadawania cierpienia'. Za typową należy uznać sytuację, kiedy ktoś doznaje bólu w jakiejś części swojego ciała z przyczyn od niego niezależnych, w tym: z powodu choroby, działania szkodliwego czynnika lub w wyniku przypadkowych zdarzeń, w których brał udział sam podmiot (taką sytuację wyrażają czasowniki w konstrukcji z zaimkiem *się*: *ktoś się uderzył / skaleczył / ukłuł / oparzył, ktoś rozciął sobie wargę / złamał sobie nogę* itd.) lub podmiot i ktoś inny (np. *ktoś kogoś uderzył / skaleczył / ukłuł / oparzył, ktoś rozciął komuś wargę*; takie konteksty dookreślane są często wyrażeniami przysłówkowymi: *niechcący, przypadkiem, przypadkowo, przez przypadek*, podkreślającymi brak intencji agensa). Prototypowo podmiot odczuwający ból nie ma wpływu na pojawienie się odczucia i biernie podlega temu stanowi.

Jednak są w polszczyźnie takie wyrażenia, które ukazują zjawisko doświadczania bólu z innej perspektywy: jako stan czyjegoś ciała wywołany świadomie. Sytuacji, kiedy ktoś celowo wywołuje we własnym ciele ból, dotyczą takie wyrażenia, jak: *masochizm, masochista, masochistyczny, samookaleczanie, autoagresja, ktoś zadaje / sprawia sobie ból*. Jest także grupa wyrażen odnoszących się do świadomego oddziaływania agensa (wyłącznie osobowego) na kogoś innego (na czyjeś ciało) w celu wyrządzenia mu krzywdy, sprawienia bólu, np. *ktoś zadaje / sprawia komuś ból, ktoś kogoś torturuje / maltretuje / rani, ktoś pastwi się / znęca się nad kimś (fizycznie), tortury, narzędzie tortur, sadyzm, sadystyczny, sadysta, oprawca*.

Schemat omawianego pola wraz z przylegającymi do niego obszarami leksykalnymi, stanowiący ilustracyjne podsumowanie niniejszego rozdziału, przedstawiony jest na rysunku 4. Rozważania zawarte w następnych rozdziałach pracy dotyczą leksykalnych wykładników bólu fizycznego tworzących wąsko rozumiane pole odczuć w rodzaju bólu.



Rys. 4. Szkic pola leksykalno-semantycznego odczuć w rodzaju bólu

III. ANALIZA WYRAŻEŃ ODNOSZĄCYCH SIĘ DO SYTUACJI ODCZUWANIA BÓLU FIZYCZNEGO

1. Składniowy i semantyczny poziom opisu czasownika *boleć*

Przed szczegółowym omówieniem właściwości semantycznych i składniowych podstawowych jednostek komunikujących pojęcie ‘ból’ – zwłaszcza predykatu *kogoś boli coś / gdzieś* i derywowanych od niego czasowników – warto rozróżnić dwa poziomy opisu wyrażen: poziom składniowy (gramatyczny) i poziom semantyczny. Pierwszy dotyczy sposobów powierzchniowej realizacji pozycji argumentów przyłączanych przez dany predykat, drugi zaś wskazuje na ukryte w głębokiej strukturze zdania relacje semantyczne między predykatem a jego argumentami. Łączenie obu poziomów w analizie może doprowadzić do niewłaściwych wniosków. Z zarysowanym podziałem związane jest m.in. rozróżnienie podmiotu gramatycznego i podmiotu semantycznego wyrażenia zdaniowego ukonstytuowanego przez czasownik *kogoś boli coś / gdzieś*. Problem ten dotyczy także innych czasowników oznaczających różnego rodzaju wrażenia fizyczne powstałe w ciele człowieka. Leksemy te mają defektywne paradygmaty: występują wyłącznie w formie trzeciej osoby (np. *kogoś strzyka w kościach, kogoś ćmi ząb, kogoś swędzą palce, kogoś pali w gardle* itp.), a niektóre dodatkowo nie przyłączają podmiotu gramatycznego w mianowniku, przez co używa się ich wyłącznie w formie liczby pojedynczej rodzaju nijakiego (np. *zemdliło kogoś, komuś pociemniało w oczach*). Predykaty te przyłączają jednak wyrażenia wskazujące na osobę, która odczuwa w swoim ciele dane wrażenia zmysłowe.

Krótki przegląd wybranych stanowisk badawczych dotyczących właściwości gramatycznych czasowników nazywających wrażenia fizyczne człowieka przedstawia Andrzej Dyszak we wspomnianej już pracy o orzeczeniach cierpienia fizycznego (Dyszak 1992). Przywołuje on m.in. rozważania Antoniego Krasnowolskiego, który interpretację czasownika *boleć* jako osobowego lub nieosobowego uzależniał od formy, w jakiej wyrażona jest nazwa części ciała. Zgodnie z myślą Krasnowolskiego, jeśli nazwa części ciała przy czasowniku *boleć* występuje w mianowniku (np. *Kolano mnie boli*), to ona jest podmiotem, źródłem, tym co boli, orzeczenie zaś występuje w formie trzeciej osoby. Jeśli natomiast nazwa części ciała wyrażona jest w przypadku zależnym (czyli w konstrukcjach z przyimkiem, np. *Boli mnie pod kolanem*), jest ona tylko „siedliskiem” bólu, a orzeczenie przyłączające taką formę jest użyte nieosobowo (Dyszak 1992: 31). Dyszak nie zgadza się

z takim rozstrzygnięciem. Słusznie uważa, że nie można raz mówić o formie nieosobowej, a raz o formie osobowej w odniesieniu do tej samej postaci danego czasownika.

Dyszak wymienia także stanowisko Jana Tokarskiego, który uznał, że w zdaniach typu *Boli mnie głowa* podmiot wyrażony jest zaimkiem *mnie* (rządzonym przez orzeczenie *boli*), zaś rzeczownik *głowa* jest dopełnieniem pozostającym w związku zgody z orzeczeniem (Dyszak 1992: 31). Takie ujęcie zgodne jest ze strukturą semantyczną zdania: nazwa części ciała w mianowniku jest formalnym (gramatycznym) podmiotem, podmiotem semantycznym zaś jest osoba, która odczuwa ból.

Kolejnym omawianym przez Dyszaka zagadnieniem związanym z gramatycznym opisem czasowników wyrażających dolegliwości fizyczne jest problem zdań bezpodmiotowych. Przywołuje on rozważania Zenona Klemensiewicza, uznającego zdania typu: *Rwie. W głowie szumi. W sercu zabolęło* za zdania bezpodmiotowe, w których niewyrażony podmiot jest jednocześnie nieznanym (Dyszak 1992: 32). Dyszak wyjaśnia, że Klemensiewicz uznał takie zdania za bezpodmiotowe dlatego, że podmiot nie został w nich wyrażony. Jednak – parafrazując dalszy wywód autora – zdanie *W sercu zabolęło* może być przekształcone na takie, w którym wystąpi podmiot gramatyczny w mianowniku: *Serce zabolęło*. Brak powierzchniowej realizacji jakiegoś elementu nie może przesądzać o interpretacji czasownika i całego zdania – w użyciu bowiem wymagania predykatu mogą być wyzerowane. Odpowiedź na pytanie, czy zdania typu: *Kłuje mnie w boku* i *Boli mnie w kolanie* są zdaniem bezpodmiotowym, zależy zatem od tego, jakie przyjmie się rozumienie pojęcia *podmiot*: gramatyczne (formalne, tj. rzeczownik w mianowniku) czy semantyczne (ten, kto odczuwa w ciele określone wrażenie zmysłowe). Podmiotu gramatycznego w przywołanych zdaniach nie ma, ale podmiot semantyczny jest: wyrażony zaimkiem osobowym w bierniku *mnie*.

Stanowisko samego Dyszaka jest następujące: uznaje on, że nazwa części ciała, niezależnie od tego, czy jest wyrażona frazą przyimkową, czy frazą w mianowniku, jest lokalizatorem i „źródłem” odczucia (Dyszak 1992: 32). Stwierdzenie to jest słuszne. W dalszej analizie prezentowanej w niniejszej monografii różne realizacje frazy zawierającej nazwę części ciała, przyłączanej przez czasownik *kogoś boli coś / gdzieś* oraz inne czasowniki wyrażające odczuwanie charakterystycznego bólu, traktuję jako wykładniki lokalizacji odczucia w ciele podmiotu recepcyjnego.

Dyszak dodaje, że zastąpienie wyrażenia przyimkowego nazwą części ciała w mianowniku, tam gdzie jest to możliwe, nie powoduje zmiany znaczenia. Z tą uwagą wypada się zgodzić jedynie częściowo. Zastąpienie wyrażenia przyimkowego formą

mianownikową (lub odwrotnie) w istocie nie powoduje zmiany roli semantycznej argumentu: nazwa części ciała pozostaje wykładnikiem umiejscowienia bólu w ciele. Zmienia się jednak sposób obrazowania bolącego miejsca: inne treści są wydobyte w celu językowej prezentacji miejsca objętego bólem. Do problemu tego wrócę w dalszej analizie, przy okazji szczegółowego omawiania wykładników lokalizacji odczucia bólowego.

Autor studium o czasownikach cierpienia fizycznego odróżnia ostatecznie czasowniki nieosobowe, tj. te orzeczenia niekauzatywne, które w ogóle nie otwierają pozycji dla mianownika, np. *połamało kogoś, skręca kogoś, kogoś mdli, komuś zakręciło się w głowie* (Dyszak 1992: 33–34), od orzeczeń, które „pozornie stają się formami nieosobowymi (upodabniają się do nich), kiedy nie otwierają pozycji dla mianownika, ale zachowując formę trzeciej osoby mogą ją otwierać (mogą być użyte osobowo)” (Dyszak 1992: 34). Do tych ostatnich Dyszak zalicza czasownik *boli* oraz inne predykaty: *ciśnie, drapie, gniecie, kłuje, łamie, łupie, piecze, pali, pobolało, zabolalo, rwie*.

W niniejszej pracy przyjmuję perspektywę semantyczną. Terminu *podmiot* używam na oznaczenie odbiorcy wrażenia bólowego, tzn. kogoś, kto odczuwa w jakimś miejscu swojego ciała ból fizyczny⁶³. Ten ktoś jest „nosicielem” takiego stanu swojego ciała, który można opisać za pomocą predykatu *kogoś boli coś / gdzieś* lub innego czasownika wskazującego na odczuwanie specyficznego bólu, np. *kogoś kłuje coś / gdzieś, kogoś ćmi coś / gdzieś*. Nazwa części ciała podmiotu, która jest wyrażona frazą nominalną w mianowniku lub frazą przysłówkową, traktuję jako wykładnik umiejscowienia odczucia bólowego w ciele – pełni ona rolę semantyczną lokalizatora⁶⁴. Nie wydaje się, aby istniała potrzeba wydzielenia osobnych jednostek językowych, które różniłyby się jedynie sposobem realizacji pozycji lokalizatora: *kogoś boli coś* (np. *Boli mnie kolano*) i *kogoś boli gdzieś* (np. *Boli mnie pod kolanem*). Skutkiem takiej decyzji byłoby znaczne rozmnożenie jednostek z klasy semantycznej czasowników wrażeń zmysłowych, gdyż ogromna ich część dopuszcza obie postaci wykładników lokalizacji: *kogoś kłuje coś / gdzieś* (np. *Kłuje mnie kolano / w kolanie*),

⁶³ Rolę semantyczną odbiorcy wrażeń zmysłowych bądź tego, kto doświadcza różnych stanów psychicznych i emocjonalnych, nazywa się w literaturze przedmiotu *eksperiencerem* (por. Nowakowska-Kempna 1986, 1995, 2000; Grzesiak 1983). W dalszej analizie będę się posługiwała terminem *podmiot*, którego używa m.in. Agnieszka Mikołajczuk w odniesieniu do kogoś, kto odczuwa radość (por. Mikołajczuk 2009).

⁶⁴ W opisach czasowników percepcyjnych (por. Grzesiak 1983) rolę semantyczną realizowaną przez nazwy części ciała określa się jako *organ* (w skrócie Org), czyli konkretny narząd umożliwiający percepcję słuchową (uszy) lub wzrokową (oczy). W odniesieniu do zjawiska bólu nie da się wskazać jednego narządu, który służy do percepcji bólu (podobnie jest w przypadku zmysłu dotyku; bodziec bólowy odbierany jest przez specjalne receptory rozmieszczone niemal na całym ciele). Dlatego też uznaję, że przyłączane przez czasowniki bólu nazwy części ciała pełnią ogólną rolę semantyczną lokalizatora.

kogoś łamie coś / gdzieś (np. *Łamie mnie krzyż / w krzyżu*), *kogoś piecze coś / gdzieś* (np. *Piecze mnie gardło / w gardle*) itd. W dalszej analizie postaci: *kogoś boli coś* i *kogoś boli gdzieś* traktuję jako jedną jednostkę językową, dopuszczającą różne możliwości realizacji argumentu miejsca (wariantywność frazy rzeczownikowej i przysłówkowej wyraża zapis z ukośnikiem).

2. Struktura predykatowo-argumentowa czasownika *kogoś boli coś / gdzieś*

Podstawowy czasownik odnoszący się do sytuacji odczuwania przez kogoś bólu fizycznego jest dwuargumentowym predykatem pierwszego rzędu. Z lewej strony otwiera miejsce dla wyrażenia desygnującego podmiot odczucia bólowego, z prawej zaś – dla lokalizatora, tj. dla różnych wykładników umiejscowienia bólu w ciele podmiotu. W dalszej części rozdziału charakteryzuję dwie obligatoryjne pozycje argumentowe czasownika *kogoś boli coś / gdzieś* oraz sposoby ich powierzchniowej realizacji.

2.1. Podmiot odczucia bólowego; w poszukiwaniu prototypu

Podmiot odczucia bólowego wyrażany jest frazą nominalną w bierniku. Tę właściwość posiadają wszystkie czasowniki nazywające odczuwanie bólu fizycznego (derywowane od podstawowego *boleć* oraz niepodstawowe, nazywające odczuwanie specyficznego bólu), a także wiele innych predykatów wyrażających różnego typu zjawiska fizjologiczne zachodzące w organizmie, np. *kogoś mdli*, *kogoś zamroczyło*, *kogoś ściska w piersiach*. Jednostek czasownikowych z podmiotem w bierniku jest jednak więcej, np. *kogoś coś denerwuje*, *kogoś coś złości*, *kogoś coś przerażyło*, *kogoś coś interesuje*, *kogoś coś śmieszy*, *kogoś coś odstręcza*. Większość tych czasowników ma swoje odpowiedniki w postaci jednostek z podmiotem w mianowniku i morfemem *się*: *ktoś się denerwuje*, *ktoś się złości*, *ktoś się przeraził*, *ktoś się czymś interesuje*. Agnieszka Mikołajczuk przy okazji rozważań na temat relacji między czasownikami w parach: *cieszyć się – cieszyć* i *ucieszyć się – ucieszyć* zaznacza, że tego typu czasowniki mentalne tworzą pary oparte na konwersji znaczeń: ‘X przeżywa uczucie z powodu Z’ – ‘Z powoduje uczucie X-a’ (Mikołajczuk 2009: 136). Autorka przyjmuje, że czasowniki refleksywne o znaczeniu ‘przeżywać uczucie’ są wyrazami podstawowymi. Wydobywają one na pierwszy plan podmiot uczucia oraz samo uczucie, podczas gdy ich odpowiedniki kauzatywne podkreślają zdarzenia, stany rzeczy, przedmioty lub osoby, które uczucie powodują.

Czasowniki bólu fizycznego nie wyrażają zatem ogólnego znaczenia 'X coś robi, X jest sprawcą czegoś'. Niosą one znaczenie 'z X-em coś się dzieje'. Podmiot bólu, usytuowany na dalszym planie, podlega określonemu stanowi, z jego ciałem dzieje się coś, czego on sam nie jest sprawcą, na co nie ma wpływu, za co nie odpowiada. Ciało osoby doświadczającej bólu jest przestrzenią, na którą oddziałuje jakaś zewnętrzna siła, niezależna od woli podmiotu. Sytuację, kiedy ktoś odczuwa ból na własne życzenie, kiedy sam jest jego sprawcą, opisują m.in. wyrażenia: *ktoś zadaje sobie ból, ktoś sprawia sobie ból*. Zawierają one czasowniki kauzatywne przyłączające wyłącznie podmiot w mianowniku oraz zaimek zwrotny *się*.

Na pozycji walencyjnej wyznaczonej przez argument *kogoś* mogą występować wyrażenia, których desygnatem jest istota żywa – człowiek lub zwierzę, np. *Jana boli głowa. Boli mnie lewy bark. Psa bolała łapa*⁶⁵. Komentarza wymaga kwestia zdań z podmiotem zwierzęcym. O ile bowiem do człowieka odnoszą się wszystkie omawiane w pracy czasowniki, o tyle orzekanie za ich pomocą o bólu odczuwanym przez zwierzęta ma pewne ograniczenia; użycie niektórych leksemów w zdaniach o zwierzętach może budzić zastrzeżenia.

Problem zdań o zwierzętach

Ludzie mówią o doznaniach, uczuciach i stanach mentalnych zwierząt, przypisując im wiele zdolności poznawczych właściwych człowiekowi. Świat zwierząt nie jest jednak pod tym względem traktowane jednakowo. Ludzie są bowiem skłonni przypisywać różne odczucia i procesy umysłowe zwierzętom wyższym, szczególnie tym, które przebywają w ich najbliższym otoczeniu, do których ludzie się przywiązują. Tymczasem wśród zwierząt jest mnóstwo takich stworzeń, o których człowiek nie powiedziałby, że czują ból, słyszą dźwięki, a tym bardziej, że czegoś chcą, myślą lub coś wiedzą (np. mięczaki, pierścienice, stawonogi i in.). W pracy dotyczącej czasowników epistemicznych Magdalena Danielewiczowa zwraca uwagę na fakt, że kontrowersje związane z uznaniem za metaforyczne zdań z podmiotem zwierzęcym zmniejszają się wraz z przynależnością charakteryzowanych gatunków do coraz niższych szczebli drabiny rozwojowej (Danielewiczowa 2002: 134–135).

Stanowisko w sprawie zdań z podmiotem zwierzęcym, w których orzeka się m.in. o uczuciach zwierząt, wyraża Anna Wierzbicka (1971). Badaczka uznaje zdania informujące o przeżyciach wewnętrznych zwierząt za niemożliwe do wypowiedzenia na poważnie, a więc nie w tekstach artystycznych (np. w bajkach) i nie w wypowiedziach żartobliwych czy ironicznych. Podkreśla, że to, co zwierzę odczuwa, jest dla człowieka dostępne przez

⁶⁵ Zdania z podmiotem realizowanym przez wyrażenia, które w realnej rzeczywistości nie posiadają swoich desygnatów, np. mitologiczni bohaterowie, elfy, krasnoludki itp., pozostawiam na marginesie swoich rozważań.

„obserwowalność cechy, jej zewnętrzność, tzn. fizyczny, a nie psychiczny charakter” (Wierzbicka 1971: 260). Wierzbicka dodaje, że prawdopodobnie nie ma normalnych zdań o uczuciach zwierząt: istnieją tylko „zдания o »jakby-uczuciach« zwierząt” (Wierzbicka 1971: 260). W takim ujęciu zdania orzekające o odczuwaniu przez zwierzę bólu, np. *Щеняка боли лапа*, są dopuszczalne w sensie „zachowaniowym”, a nie „uczuciowym” (Wierzbicka 1971: 260). To ważne spostrzeżenie o zewnętrznych przejawach zwierzęcych odczuć, które są dostępne człowiekowi jako obserwatorowi zachowań i wyglądu zwierząt, jest przywoływane m.in. przez lingwistów zajmujących się opisem znaczenia predykatów percepcyjnych.

Agnieszka Mikołajczuk w studium o językowym obrazie radości przywołuje stanowisko Jurija Apresjana, który dopuszcza kategorię zwierząt wyższych (np. psów, kotów, koni) jako możliwych podmiotów radości (przy okazji analizy znaczenia rosyjskiego czasownika *radovat'sja*) w wypowiedziach niemających znamion antropomorfizacji (Mikołajczuk 2009: 116). W nowym słowniku synonimów języka rosyjskiego, o czym informuje Mikołajczuk, Apresjan sygnalizuje podział na uczucia pierwotne, podstawowe, których mogą doświadczać zarówno ludzie, jak i zwierzęta (np. radość, zadowolenie, strach), oraz uczucia wtórne, wyższe, związane z kulturą i racjonalną oceną pewnych stanów rzeczy, które przysługują wyłącznie człowiekowi (np. nadzieja, zmartwienie).

Problem podmiotowości zwierząt w aspekcie lingwistycznym porusza również Zofia Zaron. Jej zdanie jest wyraziste i różni się od rozstrzygnięć przyjętych przez Wierzbicką i Apresjana. Zaron uznaje mianowicie, że zwierzę, tak jak człowiek, „coś odczuwa / myśli / chce / wie / percypuje, a także przemieszcza się, coś z czymś lub kimś robi, powoduje też robienie czegoś, ale nie potrafi tego powiedzieć” (Zaron 1998: 511–512). Chociaż działalność werbalna przysługuje wyłącznie człowiekowi, to według autorki zwierzę doskonale rozumie, co się do niego mówi, i potrafi na to zareagować.

Stanowisko to może budzić pewne wątpliwości. Nie da się podważyć tego, że zwierzęta – jako istoty żywe, wyposażone w układ nerwowy – posiadają zdolność percepcji, zmysłowego postrzegania świata zewnętrznego. Nie ma zatem podstaw, aby sądzić, że zwierzęta nie odczuwają bólu. Jednak pozostałe przypisane im zdolności mentalne: wola, rozumienie, wiedza, nie są już tak oczywiste. Zwraca na to uwagę m.in. Sebastian Żurowski (2007), który zaznacza, zgodnie z tezą Anny Wierzbickiej, że człowiek jako obserwator (i jedyny nadawca wypowiedzi o zwierzętach) może jedynie domyślać się, że zwierzę coś przeżywa, wyłącznie na podstawie jego zachowania, reakcji, przejawiających się zewnętrznie

oznak. Podstawą takich wniosków jest analogia do zachowań ludzkich. Komentując rozważania Zofii Zaron dotyczące woli i wiedzy zwierząt, Żurowski wyjaśnia:

„Chcenie” zwierzęcia to raczej konieczność zaspokojenia jego potrzeb fizjologicznych. „Wiedzy” i „rozumienia” zwierząt również nie należy utożsamiać ze stanami epistemicznymi człowieka, które wiążą się z koniecznością bycia samoświadomym, czyli możliwością przeprowadzenia operacji na wiedzy i posiadaniem zdolności językowej. (Żurowski 2007: 472)

Ten krótki przegląd stanowisk dowodzi, że status zwierząt, zarówno w filozoficznej typologii bytów, jak i w rozważaniach lingwistycznych, jest niejednoznaczny. Izabela Duraj-Nowosielska proponuje takie rozwiązanie tej kwestii:

Zwierzęta zatem sytuują się jakby na granicy dwóch światów – świata osób i świata przedmiotów. Z językowego punktu widzenia problem polega na tym, że *ktoś* i *coś* [...] to pojęcia bifurkacyjne; nie ma odrębnego wyrażenia, które by desygnowało królestwo zwierząt. Jakkolwiek może się to wydać niewygodne, utrudniające opis językowy, to jednak nie sposób nie zauważyć, że jest to fakt bardzo znamieny: nie jest po prostu możliwe orzeczenie *raz na zawsze*, czy zwierzęta to „ktosie”, czy „cosie”. (Duraj-Nowosielska 2004: 23)

Niezależnie od tego, czy o zwierzętach będziemy myśleć i mówić jako o „ktosiach” czy „cosiach”, czy uznamy, że należą one bardziej do świata osób lub przedmiotów, nie ma potrzeby wyodrębniania osobnych jednostek językowych odnoszących się do percepcji oraz odczuć człowieka i zwierzęcia. Adam Dobaczewski na przykładzie czasownika *widzieć* rozważa zasadność jednakowego traktowania zdań z czasownikami percepcyjnymi odnoszącymi się do ludzi i do zwierząt. Uznaje ostatecznie, że nie ma podstaw, by „dopatrywać się tu innego znaczenia badanej jednostki” (Dobaczewski 2002: 34). Badacz zaznacza też, że w przypadku odnoszenia do zwierząt czasowników percepcyjnych, typu: *widzieć* i *słyszeć*, nie może być mowy o specyficznym, metaforycznym użyciu języka. Dodaje jednocześnie, że nadawca wypowiadający zdanie o zwierzęcej percepcji podejmuje pewne ryzyko, ponieważ „może polegać głównie na zewnętrznych symptomach takiej percepcji i nie ma możliwości uzyskania potwierdzenia np. z autoreakcji” (Dobaczewski 2002: 34).

Wydaje się, że uwagi Dobaczewskiego odnieść można również do czasownika *boleć*, który jest czasownikiem percepcyjnym i w sposób bezpośredni nazywa zmysłowe odbieranie bodźca bólowego, a więc fizyczną zdolność, którą zwierzęta niewątpliwie posiadają. Na określenie doznań ludzi i zwierząt używa się czasownika *boleć* w tym samym znaczeniu. Nie jest jednak tak, że wszystkie środki językowe służące do opisywania bólu odczuwanego przez człowieka mogą być użyte na poważnie w zdaniach z podmiotem zwierzęcym.

Nadawca wypowiedzi na podstawie obserwacji zwierzęcia może stwierdzić, że zwierzę coś boli lub że nie odczuwa ono bólu⁶⁶. Prawdopodobnie jest też w stanie zauważyć moment pojawienia się bólu, wskazać jego przyczynę, określić czas, kiedy zwierzę odczuwa ból, do chwili ustania dolegliwości, oraz wskazać zewnętrzną lokalizację bólu, czyli część ciała, której uszkodzenie jest widoczne lub której zaburzenie funkcjonalności zwierzę sygnalizuje swoim zachowaniem. Ponieważ zwierzę nie potwierdzi werbalnie, czy obserwacje nadawcy są słuszne, czy też nie, zdania tego typu mogą wyrażać jedynie przypuszczenia mówiącego:

Szczeniaka boli łapa, nie biega po ogrodzie, leży tylko na kocu i liże tę łapę.

Szczeniaka już nie boli łapa, może swobodnie biegać po ogrodzie.

Szczeniak zachowuje się tak, jakby go bolało prawe ucho: przechyla głowę i pociera je łapą.

Zdania z czasownikami *zaboleć* i *poboleć*, które wnoszą dodatkową charakterystykę temporalną odczucia bólowego (mówiąc w skrócie: pierwszy informuje o momencie pojawienia się bólu, drugi zaś o trwaniu bólu przez pewien czas), w odniesieniu do zwierząt zdają się nie budzić większych zastrzeżeń. Można odnieść wrażenie, że ich poprawność wzmacniana jest przez rozbudowany kontekst oraz obecność wykładników obserwowalności i podpierania przypuszczeń nadawcy:

Szczeniaka najwidoczniej / widocznie zabolalo, kiedy spadł z kanapy: zajęczał i nie bawił się więcej.

Ten upadek musiał szczeniaka zboleć.

Szczeniak miał operowaną łapę. Pobolalo go kilka dni, leżał w tym czasie na swoim pościu, a potem mu przeszło i znów zaczął biegać.

Mojego psa boli ucho! Co robić? Od pół godziny pociera ucho łapą.

Nie wydaje się jednak, aby typowy obserwator był w stanie różnicować nasilenie bólu i dobrać właściwe określenie charakteryzujące sposób oddziaływania bólu na ciało zwierzęcia – czy jest to *ból kłujący, szarpiący, ostry* czy *łagodny*:

? Szczeniak poczuł ostry, kłujący ból.

? Szczeniaka od kilku dni męczy szarpiący ból.

⁶⁶ Mam na myśli takiego obserwatora i nadawcę wypowiedzi, który nie posiada specjalistycznej wiedzy z zakresu weterynarii czy psychologii zwierząt. Specjaliści w tych dziedzinach prawdopodobnie są w stanie różnicować zachowania i reakcje zwierząt i wnioskować na tej podstawie o stopniu nasilenia bólu, jego charakterze, dokładnej lokalizacji itd. Zdaję sobie sprawę także z tego, że właściciele psów czy kotów, przywiązani do swoich pupilów, mogą bardzo szczegółowo opisywać odczuwany przez zwierzęta ból, posługując się wyszukany słownictwem i takie zdania będą uważać za naturalne. Kiedy uwzględni się świadomość językową i pozajęzykową różnych użytkowników polszczyzny, okaże się, że trudno jest jednoznacznie przesądzić, które zdanie o bólu zwierząt jest poprawne, które budzi wątpliwości, a które jest błędne czy nielogiczne.

Wątpliwości mogą budzić także zdania z takimi podstawowymi czasownikami bólu, jak: *rozboleć* i *pobolewać*. W ich strukturze semantycznej mieszczą się na tyle szczegółowe elementy znaczeniowe (wskazujące m.in. na zmianę nasilenia i powtarzalność odczucia bólowego w czasie), że trudno jest jednoznacznie orzec je o zwierzęciu jedynie na podstawie obserwacji:

? *Szczeniaka rozboliło prawe ucho.*

? *Szczeniaka od tygodnia pobolewa prawe ucho.*

Problem zdań o osobach, które nie mówią

Kolejnym problemem do rozważenia są zdania o osobach, które z różnych względów nie są w stanie wyrazić odczuwanego bólu werbalnie. Chodzi m.in. o niemowlęta, bardzo małe dzieci, osoby cierpiące na pewne zaburzenia mowy, chorych przebywających w śpiączce, w stanie ograniczonej lub wyłączonej świadomości. Zdolność do odczuwania bólu przez niemowlęta i małe dzieci (przy założeniu, że ich układy nerwowe funkcjonują prawidłowo) jest niepodważalna. Istoty te wyrażają ból na różne sposoby, m.in. płaczem, krzykiem, wydawaniem nieartykułowanych dźwięków, ruchami ciała, zachowaniem⁶⁷. Prawidłowo rozwijające się dziecko, które obserwuje zachowania osób ze swojego otoczenia, uczy się wyrażać ból werbalnie. Początkowo podstawowy czasownik *boli* w połączeniu z intonacją i gestem wskazującym lokalizację odczucia tworzy w pełni zrozumiały dla otoczenia komunikat; z czasem zakres środków leksykalnych poszerza się i umożliwia młodemu użytkownikowi języka charakteryzowanie odczucia bólowego. Niewerbalne reakcje są także sposobami wyrażania czy też sygnalizowania bólu przez osoby z zaburzeniami mowy. Także dla osób opiekujących się chorym pozostającym w śpiączce czy też w stanie niepełnej świadomości są to jedyne znaki, że z ich podopiecznym coś się dzieje, że być może coś go boli⁶⁸.

⁶⁷ W opracowaniu o sposobach oceniania bólu doświadczanego przez bardzo małe dzieci Krzysztof Kobylarz i Iwona Szlachta-Jezioro zaznaczają, że u noworodków i niemowląt „obecność i natężenie bólu można ocenić, obserwując jedynie »fizjologiczne« efekty bólu: pomiar częstości akcji serca (wzrost), pomiar częstości oddechu (wzrost), pomiar ciśnienia tętniczego krwi (podwyższone), przyspieszenie perystaltyki przewodu pokarmowego, wzrost przepływu obwodowego [...] niepokój, płacz, wyraz twarzy, zachowanie i ogólna reakcja” (Kobylarz, Szlachta-Jezioro 2004: 578).

⁶⁸ Potwierdza to fragment rozmowy Teresy Bętkowskiej z dr. hab. med. Markiem Moskałą, kierownikiem Kliniki Neurochirurgii i Neurotraumatologii CM UJ: „Śpiączka może być też głęboka i długotrwała, nawet do końca życia pacjenta. Albo może przejść w stan tak zwanego mutyzmu. I wówczas chory – żyjąc w swoim własnym świecie, odczuwając w jakiś sposób ból – z nikim się słownie nie podzieli przeżyciami, a uparczywie milczy – choć nie ma uszkodzonych ośrodków mowy. Jego bliscy – bywa że czasem i lekarze – o tych

Z perspektywy językowej ważne jest to, że o takich osobach, które z różnych powodów nie wyrażają bólu werbalnie, nadawca może powiedzieć, że odczuwają ból, przede wszystkim na podstawie obserwacji i interpretacji ich wyglądu, reakcji oraz zachowania. Pod tym względem zdania o osobach niemówiących podobne są do zdań z podmiotem zwierzęcym. Jednak podstawą do orzekania o bólu odczuwanym przez innych ludzi, inaczej niż w przypadku zdań o zwierzętach, jest także introspekcja, czyli odniesienie obserwacji nadawcy do samego siebie, do własnych doświadczeń (por. Wierzbicka 1971). Osoby, o których mówi nadawca wypowiedzi, są takimi istotami jak on sam i ich doznania zmysłowe oraz odczucia wewnętrzne są co najmniej podobne do jego własnych.

Wydaje się, że zastosowania czasowników wyrażających odczuwanie bólu w zdaniach z podmiotem osobowym realizowanym przez określenia wskazujące na osobę niewyrażającą słownie bólu i zdań z podmiotem zwierzęcym dotyczą podobne ograniczenia. Wynikają one przede wszystkim z obserwowalności zewnętrznych przejawów bólu oraz z braku możliwości uzyskania werbalnego potwierdzenia przypuszczeń nadawcy. Podstawowe czasowniki bólu fizycznego mogą odnosić się np. do niemowląt:

Niemowlę boli brzuszek.

Niemowlę zaczęło płakać, bo zabolął je brzuszek.

Niemowlę parę dni pobolał brzuszek, potem już nie płakało przy karmieniu.

Niemowlę pobolewa prawe ucho, co jakiś czas pociera je rączką i płacze.

Niemowlę rozbolało prawe ucho, przez chwilę się krzywiło, a potem jak się nie rozpłaczę!

Nie wydaje się jednak możliwe określenie charakteru bólu odczuwanego przez bardzo małe dziecko oraz rozróżnienie tak specyficznych odczuć, jak: ćmienie, pieczenie czy rwanie w konkretnych częściach jego ciała:

? Niemowlę poczuło dojmujący / przeszywający / świdrujący ból.

? Niemowlę ćmi żołądek.

? Niemowlę piecze w gardle.

? Niemowlę rwie w stawie biodrowym.

Powyższe spostrzeżenia pozwalają przyjąć, że najbardziej typowym podmiotem odczuwającym ból fizyczny jest człowiek wyposażony w prawidłowo funkcjonujący system nerwowy, umożliwiający odbiór i interpretację bodźców bólowych. Użycia czasowników

wewnętrznych przeżyciach »dowiadują się« jedynie wtedy, gdy dostrzegą mrugnięcie powieki chorego, łzę spływającą po jego policzku lub usłyszą dziwny pomruk» (podaję za: <http://www.poradnia.pl/spiaczka-patologiczna-i-farmakologiczna.html>).

nazywających doznawanie bólu w odniesieniu do istoty ludzkiej są podstawowe. Prymarność podmiotu osobowego wynika z tego, że tylko człowiek jest zdolny mówić o swoim bólu, tylko człowiek może powiedzieć komuś innemu, że czuje ból w jakimś miejscu swojego ciała, i tylko człowiek – dysponujący różnorodnymi środkami językowymi – może opisać charakter odczuwanego bólu. W kolejnych rozdziałach pracy wykorzystuję przykładowe konteksty wyłącznie z podmiotem osobowym, które zdecydowanie dominują w materiale słownikowym oraz korpusowym.

Sposoby realizacji pozycji podmiotu

W zdaniach dotyczących sytuacji odczuwania bólu fizycznego pozycja podmiotu najczęściej jest realizowana przez wyrażenia nominalne denotujące jedną osobę. Mogą to być nazwy własne, zaimki osobowe (np. *ja, ty, on*) lub dowolne rzeczowniki odnoszące się do człowieka (np. *mężczyzna, dziadek, chłopak, sąsiadka, kierowca, tancerka, sportowiec* i in.). Takich kontekstów jest w NKJP najwięcej. Zdania z podmiotem szeregowym (typu: *Anię i mnie boli głowa. Po wycieczce Anię i Basię bolały wszystkie mięśnie*) w zasadzie nie występują w korpusie. W codziennej komunikacji bardzo rzadko używa się takich konstrukcji ze względu na ich długość. Są inne środki językowe, za pomocą których można wskazywać na więcej niż jedną osobę odczuwającą ból. Służą do tego przede wszystkim zaimki osobowe:

*Dopiero gdy skończyły się cukierki, poczuliśmy, że **bolą nas od wystawiania pod drzwiami spiczaste kolana**, a miękkie jak wiklinowe gałązki kręgosłupy dokuczają nam coraz bardziej.*

W roli semantycznej podmiotu (zarówno w zdaniach z czasownikiem *kogoś boli coś / gdzieś*, jak i z rzeczownikiem *ból*) występują także wyrażenia odnoszące się do grupy osób, którym przysługuje wspólna właściwość związana z odczuwaniem bólu, na przykład:

Pacjentów chorych na nowotwór często boli całe ciało.

Kobiety w zaawansowanej ciąży bolą plecy.

Osoby chore na reumatyzm skarżą się na potworny ból stawów.

Bóle nocne kończyn dolnych są częstą dolegliwością szybko rosnących przedszkolaków, najczęściej w wieku 5-6 lat.

Zaimków osobowych: *ty, wy, my* oraz rzeczownika *człowiek* w znaczeniu generycznym używa się w zdaniach wyrażających pewną ogólną prawdę o bólu, dotyczących każdego człowieka doświadczającego bólu. W takich kontekstach wykładnik podmiotu równie dobrze może być pominięty na powierzchni zdania, co potwierdzają poniższe przykłady:

Kiedy boli nas / cię głowa, dobrze jest się położyć. / Kiedy człowieka boli głowa, dobrze jest się położyć. / Kiedy boli głowa, dobrze jest się położyć.

Przy zmianach pogody **boli nas najczęściej staw kolanowy**, ale możemy mieć też trudności przy wykonywaniu precyzyjnych czynności z powodu bólów stawów rąk.

W okresie wiosennym i letnim drzewa wydzielają olejki eteryczne, które wpływają na prawidłowe funkcjonowanie naszego organizmu. Jest to rodzaj naturalnej aromaterapii na łonie natury. Zapachy wdychamy często nie zdając sobie z tego sprawy. Dopiero po pewnym czasie zauważamy, że nie **boli nas głowa, gardło**, oczy przestają łzawić, a ciśnienie skakać.

W zdaniach odnoszących się do podmiotu zbiorowego oraz w tych o znaczeniu ogólnym nazwy części ciała będących wykładnikami lokalizacji bólu występują w formie liczby pojedynczej. Takie zdania opisują pewien stan, w jakim znajdują się wskazane przez dane wyrażenie osoby – jest to stan odczuwania bólu o konkretnej lokalizacji. To, że każda z tych osób może inaczej doświadczać bólu, inaczej oceniać jego siłę i charakter, zdaje się nie mieć znaczenia, gdyż w takich wypowiedziach chodzi o określenie typu bólu według kryterium jego umiejscowienia. Użycie nazw części ciała w formie liczby mnogiej sprawia, że poniższe zdania mogłyby się odnosić do sytuacji posiadania przez człowieka więcej niż jednej głowy lub szyi:

**Kiedy bolą nas głowy, dobrze jest się położyć.*

**Kiedy bolą szyje, nie należy wykonywać gwałtownych ruchów głowami.*

**Pacjentów chorych na ten typ nowotworu często bolą żołądki / całe ciała.*

Jest wiele nazw części ciała, które z różnych względów (gramatycznych lub pragmatycznych) występują najczęściej (lub wyłącznie) w liczbie mnogiej. Należą do nich takie rzeczowniki, jak: *plecy, usta* (rzeczowniki plurale tantum), *kości, mięśnie* (stosunkowo rzadko mówi się o bólu odczuwanym w jednej kości lub w jednym mięśniu), *uszy, oczy, ręce, łokcie* (organy i części ciała podwójne).

Przewaga zdań z pojedynczym podmiotem osobowym zdaje się potwierdzać uwagi filozofów, psychologów i lekarzy, że charakterystyczną cechą bólu fizycznego jest jego indywidualne przeżywanie. W zdaniach dotyczących bólu najczęściej informuje się o konkretnym doświadczeniu bólowym danej osoby. Nie ma w polszczyźnie zwrotów i wyrażeń wskazujących na wspólnotowe przeżywanie bólu fizycznego. Ból fizyczny jawi się jako stan, który trudno jest z kimś dzielić. Człowiek z bólem najczęściej musi się mierzyć sam. Takie wyrażenia, jak: *dzielić z kimś ból, podzielać czyjś ból, rozumieć czyjś ból, łączyć się z kimś w bólu czy współboleć* odnoszą się do bólu rozumianego jako negatywne przeżycie psychiczne, jako doświadczenie, które może łączyć jakąś grupę osób.

Stan epistemiczny podmiotu i nadawcy wypowiedzi

Wiadomo, że zdania zawierające formy pierwszej osoby czasu teraźniejszego danej jednostki czasownikowej mają specyficzne właściwości semantyczne dotyczące wiedzy nadawcy, na podstawie której dokonuje on pewnych identyfikacji i nazywa wyróżnione przedmioty, czynności czy zjawiska. Sprzeczne są np. zdania, w których nadawca identyfikuje i nazywa jakiś obiekt czy stan rzeczy, a następnie zaprzecza temu, jakoby wiedział, że to jest właśnie to, a nie coś innego (por. **Widzę stół, ale nie wiem, że to stół*). Z samego nazwania danego obiektu czy stanu rzeczy wynika, że nadawca wie, co identyfikuje. Te ogólne właściwości form pierwszoosobowych czasu teraźniejszego dotyczą wszystkich czasowników⁶⁹. Formy trzecioosobowe znoszą w takich zdaniach efekt niespójności (por. *Piotr widzi stół, ale nie wie, że to stół*), ponieważ wprowadzają one dwa podmioty: mówiącego, czyli nadawcę, który orzeka o jakimś stanie rzeczy, oraz tego, o kim mówiący orzeka (por. Dobaczewski 2002: 33). Stany wiedzy nadawcy i podmiotu mogą się różnić.

Jak zaznaczają naukowcy zajmujący się tematyką bólu, najwięcej o odczuwanym bólu wie i może powiedzieć ten, kto tego bólu doświadcza. Ta osoba wie, co czuje, i jest w stanie to odczucie opisać za pomocą określeń, których dostarcza jej dany język. W związku z tym wydaje się, że zdania, w których nadawca informuje o kondycji własnego ciała, wyrażają jego wiedzę i są zawsze zgodne z faktycznym stanem rzeczy. Zdania dotyczące bólu odczuwanego przez kogoś innego niż osoba mówiąca z kolei wyrażają przypuszczenia nadawcy, które mogą być zgodne z rzeczywistymi odczuciami podmiotu bólu, ale mogą też być błędne⁷⁰.

Zdań z czasownikami bólu fizycznego dotyczą uwagi, które przedstawiła Anna Wierzbicka w studium o wyrażeniach językowych nazywających uczucia (Wierzbicka 1971). Podmiot nie może wyrażać sądów na temat samego faktu odczuwania lub nieodczuwania bólu. Nie jest bowiem możliwe, aby ktoś inny był odmiennego zdania i miał w tej kwestii rację lub się mylił:

**Uważam, że mnie boli. / *Uważam, że mnie nie boli.*

**Sądzę, że mnie boli. / *Sądzę, że mnie nie boli.*

**Myślę, że mnie boli. / *Myślę, że mnie nie boli.*

**Przypuszczam, że mnie boli. / *Przypuszczam, że mnie nie boli.*

⁶⁹ Nie jest to wyłącznie cecha charakterystyczna czasowników percepcyjnych typu *widzieć, słyszeć, czuć*. O specyfice form pierwszej osoby liczby pojedynczej czasu teraźniejszego czasowników mentalnych oraz epistemicznych pisała Magdalena Danielewiczowa, przywołując w swoich pracach polską i zagraniczną literaturę na ten temat (Danielewiczowa 1998, 2002).

⁷⁰ Uwaga ta nie dotyczy sytuacji, kiedy nadawca wypowiedzi jest narratorem wszechwiedzącym lub referuje to, co ktoś (podmiot odczucia bólowego) powiedział o swoim bólu.

Do zdań, których nadawca jest tożsamy z podmiotem odczucia bólowego i które mają określoną strukturę tematyczno-rematyczną (głównym tematem jest obecność wrażenia bólu, nie jego lokalizacja czy inne właściwości), nie włączy się wykładników obserwowalności bólu czy też podpierania przekonania mówiącego. Takie wyrażenia, jak: *najwidoczniej*, *widocznie* czy *pewnie* nadają poniższym zdaniom szczególny, ironiczny sens:

**Najwidoczniej / widocznie głowa mnie boli.*

**Pewnie głowa mnie boli.*

**Musi mnie głowa boleć, bo tak się chwytam za skronie.*

Podobne wykładniki są jak najbardziej dopuszczalne w tych zdaniach, których tematem głównym jest np. dokładna lokalizacji bólu w obrębie większej przestrzeni ciała podmiotu:

To pewnie żołądek mnie tak boli.

Widocznie ta dolna szóstka mnie tak pobolewa.

To mięśnie muszą mnie tak boleć, bo co innego?

Efekt sprzeczności czy niespójności znika w wypowiedziach z przywołanymi wcześniej czasownikami epistemicznymi, takimi jak: *myśleć*, *uważać* czy *sądzić*, jeśli odnoszą się one do bólu kogoś innego niż osoba mówiąca. Nadawca może się bowiem mylić w swoich domysłach na temat bólu osoby, o której mówi. Jednocześnie nie jest wykluczone, że ktoś inny jest w tej sprawie innego zdania i to on ma rację. Nadawca wypowiedzi, obserwujący czyjeś zachowanie lub czyjś wygląd, wyposażony w pewną wiedzę ogólną, w tym we własne doświadczenia, może wyrażać sądy, wątpliwości i przypuszczenia dotyczące bólu osoby trzeciej. Mogą one dotyczyć każdego aspektu opisywanej sytuacji: zarówno samego faktu, że kogoś coś boli lub nie boli, jak i konkretnych właściwości bólu, np. jego lokalizacji, siły, charakteru, a także przyczyny:

Myślę, że go boli. / Myślę, że go nie boli. / Myślę, że boli go żołądek.

Uważam, że go boli. / Uważam, że go nie boli. / Uważam, że głowa boli go bardzo mocno.

Sądzę, że go boli. / Sądzę, że go nie boli. / Sądzę, że ta ręka boli go z powodu wcześniejszego urazu.

Wydaje mi się, że go boli. / Wydaje mi się, że go nie boli. / Wydaje mi się, że odczuwa teraz ostry, kłujący ból.

Przypuszczam, że go boli. / Przypuszczam, że go nie boli. / Przypuszczam, że to śledziona tak go boli.

Nie jest jednak tak, że podmiot bólu zawsze jest pewien tego, co doświadcza. Wręcz przeciwnie – ludzie często wyrażają swoją niepewność dotyczącą stanu własnego ciała i odczucia bólowego. Podstawą stanu epistemicznego podmiotu doznającego jest wiedza czerpana z danych zmysłowych, a te dane bywają nieraz trudne do zinterpretowania.

Konkretne wrażenie zmysłowe może być na granicy bólu, może przypominać komuś coś (np. pulsowanie, uciskanie), czego nadawca nie jest gotów nazwać *bólem* z pełną świadomością znaczenia tego słowa. Wydaje się jednak, że ta niepewność dotyczy nie tyle samego odczucia, ile odpowiedniego nazwania tego, co dzieje się w ciele podmiotu. Osoba odczuwająca ból czy inne wrażenia zmysłowe wie, że coś czuje, ale może nie mieć pewności, czy to odczucie, choćby było silne i bardzo wyraziste, na pewno odpowiada temu, co w języku polskim zwykle określa się jako *ból*. Taki brak pewności wyrażają poniższe przykłady:

Boli cię? – Sama nie wiem, czy mnie boli.

Czy to cię boli? – Trudno mi powiedzieć, czy to ból. Bardziej przypomina mi to uciskanie.

Czy to cię naprawdę boli? – (?) Nie jestem pewna, czy mnie boli. Po prostu czuję to kolano.

Częściej zdarza się, że nadawca ma wątpliwości i trudności związane z określeniem szczegółowych właściwości odczuwanego przez siebie bólu, np. jego dokładnej lokalizacji, przyczyny, charakteru oddziaływania na ciało. Nieznajomość przyczyny bólu wynika z tego, że osoby niebędące specjalistami w zakresie medycyny nie wiedzą, dlaczego coś je boli, zwłaszcza kiedy ból dotyczy organów wewnętrznych. Z kolei „niewiedza” dotycząca takich właściwości bólu, jak jego lokalizacja i sposób oddziaływania na ciało, sprowadza się raczej do trudności ze wskazaniem i nazwaniem konkretnego bolącego miejsca lub do kłopotów z wyborem określenia, które najlepiej oddawałoby sposób, w jaki podmiot odczuwa ból:

Nie wiem / nie umiem powiedzieć / trudno mi określić, gdzie dokładnie mnie boli.

Nie mam pojęcia, od czego bolą mnie plecy.

No i ból, najpierw myślałem: brzuch, wziąłem 2 nospy, nie pomogło, myślałem: wątroba, 2 na wątrobę, w końcu nie wiedziałem, co mnie boli, czy nerki, czy brzuch, czy wątroba.

*Ten ból trudno jest mi opisać. On pojawia się w różnych częściach głowy, czasami na czubku, czasami od boków, nawet na potylicy, różnie. A czasami to jest nawet takie dziwne uczucie, **ja nie wiem, jak je nazwać, ale ja sobie je określłam tak, jakby mi się mózg trząsł.** Wiem, to może wydać się śmieszne, ale takie uczucie mam naprawdę.*

2.2. Lokalizacja bólu w ciele podmiotu

Druga obok podmiotu pozycja obligatoryjna otwierana przez podstawowy predykat bólu fizycznego, wskazująca na umiejscowienie wrażenia bólowego w ciele podmiotu, może być realizowana na wiele sposobów. W zebranych materiale badawczym spotyka się cztery warianty, które przedstawiam poniżej:

a) [kogoś] boli [coś]

Bolące miejsce wyrażone jest frazą nominalną (rzeczownikiem w mianowniku) wskazującą na konkretną część ciała (zewnątrzną lub wewnętrzną), którą nadawca (orzekający o czyimś bólu lub o własnym doznaniu) bez trudu rozpoznaje i nazywa. Według tego schematu składniowego zbudowane są także zdania informujące o bólu całego ciała, bez wskazania konkretnego miejsca:

Boli mnie kolano. / Bolą mnie plecy.

Boli mnie całe ciało / wszystko / każdy kawałek ciała.

Piotra boli żołądek. / Od tygodnia Piotra bolą stawy.

b) [kogoś] boli [gdzieś]

Miejsce odczuwania bólu wyrażone jest frazą adwerbialną, która wskazuje na pewien obszar dotknięty bólem (wewnątrz ciała lub na zewnątrz). Lokalizacja bólu określana jest za pomocą:

- a) wyrażenia przyimkowego, składającego się z przyimka i nazwy części ciała w przypadku zgodnym z rekcją przyimka (np. *w kolanie / nad łopatką / między żebrami / obok mostka*),
- b) wyrażenia kierunkowego, które nie nazywa konkretnej części ciała, tylko wyznacza jakiś jego punkt lub obszar (np. *w środku / z lewej strony / z przodu / z tyłu*), oraz c) zaimków wskazujących i nieokreślonych, w mowie wspomaganych gestem (np. *gdzieś tu, jakoś tak tutaj, tu i tam*):

Boli mnie w kolanie.

Boli mnie w lewym boku / w piersiach.

Boli mnie gdzieś tu, między łopatkami.

Piotra od tygodnia boli z lewej strony między biodrem a żebrami.

Można przypuszczać, że schemat z frazą adwerbialną wykorzystywany jest wtedy, kiedy nadawca z różnych względów nie jest w stanie wskazać konkretnego miejsca, w którym ktoś (lub on sam) odczuwa ból. Ma jednak świadomość, że ból zlokalizowany jest wewnątrz danej części ciała (np. *w kolanie, w uchu*) lub w miejscu, które może określić poprzez odniesienie do znajdującej się najbliższej, rozpoznawalnej części ciała (np. *pod kolanem, przy sercu, między łopatkami*).

c) [kogoś] boli [coś] [gdzieś]

Bolące miejsce wyrażone jest frazą nominalną w mianowniku wskazującą na konkretną, rozpoznaną przez nadawcę część ciała wraz z dookreśleniem lokalizacji bólu. Dookreślenie to

polega na: a) uszczegółowieniu umiejscowienia bólu w obrębie wskazanej części ciała (według schematu: od ogółu do szczegółu) lub b) przywołaniu nazwy większego obszaru, do którego należy szczegółowo wskazane miejsce odczuwanego bólu, które może występować w różnych częściach ciała (zgodnie ze schematem: od szczegółu do ogółu):

Boli mnie noga w kolanie / ręka w łokciu / kolano w okolicy rzepki.

Boli mnie głowa z tyłu i tak bardziej po prawej stronie.

Piotra boli więzadło w lewym kolanie.

Boli mnie skóra na głowie.

Schemat ten ma także wariant nominalny: *kogoś boli coś czegoś*:

Piotra bolą mięśnie pleców.

Boli mnie opuszki palców lewej dłoni.

Nazwa części ciała wyznaczająca większy obszar może być także uszczegółowiona przez rzeczownik wskazujący na pewien wycinek tego obszaru:

Boli mnie dół pleców / tył głowy.

Piotra boli prawa strona twarzy / środkowy odcinek kręgosłupa.

d) [*kogoś*] *boli coś* [*gdzieś*]

Miejsce odczuwania bólu wyrażone jest zaimkiem nieokreślonym *coś* połączonym z wyrażeniem przyimkowym, wyrażeniem kierunkowym lub zaimkiem wskazującym na obszar ciała, w którym znajduje się to *coś*, co boli. Wydaje się, że w takiej konstrukcji zaimek *coś* odnosi się do konkretnego punktu w obrębie zarysowanej przestrzeni ciała, w którym podmiot odczuwa ból, ale nie jest w stanie dokładnie go zidentyfikować i nazwać. Przyczyną tej niemożności są najczęściej zbyt mała wiedza na temat budowy anatomicznej ciała oraz charakter samego bólu, który utrudnia jego precyzyjną lokalizację:

Boli mnie coś w kolanie. / Coś mnie boli w kolanie. / Coś w kolanie mnie boli.

Coś mnie boli w tej nodze.

Piotra boli coś między żebrami.

Coś mnie poboлева tu z tyłu głowy.

W powyższych zdaniach z zaimkiem *coś* nazwy części ciała są wyrażone frazą adwerbialną. Kiedy element *coś* występuje łącznie z nazwą części ciała wyrażoną frazą nominalną w mianowniku, nie jest on zaimkiem odnoszącym się do konkretnego punktu w obrębie danej części ciała:

Coś mnie boli głowa. / Głowa mnie coś boli. / Boli mnie coś głowa. / Boli mnie głowa coś.

W takich konstrukcjach pozycja lokalizatora bólu jest już zajęta przez nazwę części ciała. Element *coś* pełni w nich funkcję partykuły i może występować w niemal dowolnym miejscu zdania. Jest wyrazem nieposiadającym własnego akcentu, nie pojawia się w temacie. O takim *coś* niczego się w zdaniu nie orzeka.

Różnice między nominalną i adverbialną realizacją pozycji argumentowej miejsca

Chociaż semantyczną rolą drugiego argumentu w strukturze składniowej czasownika *kogoś boli coś / gdzieś*, niezależnie od sposobu jego realizacji, jest rola lokalizatora, to między wyrażeniami nominalnymi i adverbialnymi zachodzą pewne różnice. Każda z tych fraz wyraża inny sposób konceptualizacji bolącego miejsca. Bardzo ogólnie można powiedzieć, że nominalizacja ujmuje je całościowo i statycznie, wyrażenie przyimkowe zaś pozwala przedstawić przestrzeń ciała bardziej lub mniej szczegółowo i określać jej położenie w stosunku do innych części ciała. Fraza adverbialna służy także do opisywania zmienności lokalizacji bólu, przez co wprowadza efekt dynamiczności.

Trudno jednoznacznie stwierdzić, który sposób wyrażania umiejscowienia bólu jest bardziej precyzyjny. W dużym stopniu zależy to od czynników pozajęzykowych, m.in. od sytuacji komunikacyjnej, a także od właściwości konkretnej części ciała, jej wielkości, wewnętrznej struktury itd. W odniesieniu do nazw niektórych części ciała konstrukcje z przyimkiem (np. *boli mnie w kolanie, boli mnie w żołądku, boli mnie w lewym boku*) wyrażają większą detaliczność niż odpowiednie wyrażenia nominalne (np. *boli mnie kolano, boli mnie żołądek, boli mnie lewy bok*) ujmujące bolącą część ciała jako całość nierozkładalną na mniejsze elementy. Z drugiej strony za pomocą formy nominalnej mogą być wyrażane bardzo szczegółowe charakterystyki bolącego miejsca (np. *boli mnie staw łokciowy, Piotra boli żołądek, boli mnie więzadło krzyżowe lewego kolana*). W różnych sytuacjach komunikacyjnych inny stopień szczegółowości opisu jest potrzebny. Sposób charakteryzowania lokalizacji bólu zależy głównie od poziomu wiedzy nadawcy i odbiorcy komunikatu oraz od specyficznych właściwości dotkniętego bólem obszaru ciała.

Różnice w konceptualizacji i szczegółowości opisu umiejscowienia bólu wynikają także z samych przyimków, które są nośnikami różnych wyobrażeń przestrzennych. Wspomniany wcześniej przyimek *w* wyznacza kierunek do wewnątrz, wskazuje na jakiś element znajdujący się w środku danej części ciała. Przyimki *nad, pod* czy *między* pozwalają określać bolące

miejsce w perspektywie dwuwymiarowej i lokalizować je w stosunku do innej części ciała lub kilku części (np. *Boli mnie nad prawą łopatką, Jana boli między żebrami*)⁷¹.

Fraza nominalna w postaci zaimka nieokreślonego *coś* częściej realizuje pozycję lokalizatora niż zaimek *gdzieś* w zdaniach ogólnych dotyczących sytuacji odczuwania bólu:

Kiedy coś mnie boli, biorę tabletkę przeciwbólową. Nie mogę się skupić, kiedy coś mnie boli.

? Kiedy gdzieś mnie boli, biorę tabletkę przeciwbólową. ? Nie mogę się skupić, kiedy gdzieś mnie boli.

Zdania z samym zaimkiem *gdzieś* wydają się niepełne, brakuje w nich doprecyzowania lokalizacji, choćby za pomocą zaimka wskazującego *tu, tam* (np. *Boli mnie gdzieś tu*). Potwierdzają to dane korpusowe. NKJP nie zawiera zdań, czy to ogólnych, czy dotyczących konkretnej sytuacji odczuwania przez kogoś bólu, w których pozycja lokalizatora bólu byłaby realizowana wyłącznie przez zaimek *gdzieś*. Są natomiast przykłady z zaimkiem *coś*:

*Bo kiedy człowieka **coś boli**, to jakby ziemia mu się spod nóg usuwała. A z głodu najwyżej w żołądku ssie.*

*Tylko zdrowi mogą czekać miesiącami na wizytę u lekarza. Jak panią **coś boli** albo ma pani gorączkę, to nie może pani czekać.*

*Na komisji powiedział, że go **coś boli**, więc wystali go na tomografię. I uznali, że ma wadę serca.*

Pewne wątpliwości mogą budzić zdania z podmiotem zwierzęcym zawierające adwerbialny wykładnik lokalizacji bólu:

? Psa boli w lewej łapie.

? Szczeniaka bolało w okolicy serca.

? Psa boli między żebrami.

Określenie umiejscowienia bólu za pomocą wyrażen przyimkowych wiąże się z dużą świadomością tego, co dzieje się wewnątrz ciała. Nawet jeśli nadawca będący podmiotem bólu nie jest w stanie zidentyfikować bolącego miejsca, to może przybliżyć umiejscowienie bólu właśnie za pomocą określeń lokatywnych, na podstawie swoich odczuć i podstawowej znajomości budowy anatomicznej ciała. W typowej sytuacji człowiek obserwujący zwierzę widzi tylko zewnętrzne części jego ciała, nie ma dostępu do procesów zachodzących wewnątrz organizmu, a zwierzę nie dostarczy mu informacji na ten temat.

Zdania z wyrażoną przyczyną bólu

Wydaje się, że nie ma konieczności wydzielania w strukturze predykatowo-argumentowej

⁷¹ Dokładniejszą analizę sposobów obrazowania bolącego miejsca za pomocą konstrukcji z przyimkami przedstawiam w części IV, w rozdziale poświęconym ramie interpretacyjnej bólu fizycznego.

podstawowego czasownika *kogoś boli coś / gdzieś* osobnego argumentu obligatoryjnego [*coś*]. Ani zaimek *coś*, ani fraza nominalna w postaci nazwy części ciała, kiedy występuje łącznie z frazą adverbialną (np. *Boli mnie coś pod kolanem. Boli mnie głowa z prawej strony*), nie wprowadza do struktury znaczeniowej analizowanego czasownika nowego elementu, nowej roli semantycznej – realizujące je wyrażenia stanowią jedynie dookreślenie lokalizacji bólu. Zdania, w których pozycja lokalizatora realizowana jest wyłącznie przez wyrażenie przyimkowe lub inną frazę adverbialną (np. *Boli mnie w lewym boku. Boli mnie tu / tam / gdzieś tutaj*), również są poprawne i w wielu sytuacjach komunikacyjnych mogą być takim samym źródłem informacji o miejscu bólu jak zdania zawierające frazę rzeczownikową z nazwą części ciała lub zaimek *coś*.

W tym miejscu pojawia się jednak problem zdań z wyrażoną przyczyną bólu. Warto poświęcić tej kwestii kilka uwag. Przyczyna bólu może być zrealizowana w postaci: a) zdania podrzędnego (np. *Boli mnie łokieć, bo spadłam z roweru. Kiedy jest niskie ciśnienie, bardzo boli mnie głowa*), b) wyrażenia nominalnego z przyimkiem *od* (np. *Ręka mnie boli od noszenia tych ciężarów. Głowa mnie rozboleła od tych wrzasków*) lub c) wyrażenia nominalnego w mianowniku (np. *Wrywanie zęba bardzo go bolało. Twój uścisk mnie boli. Rana bardzo mnie boli*). Zdania z dwóch pierwszych podpunktów nie stwarzają trudności interpretacyjnych: oba obligatoryjne argumenty czasownika *kogoś boli coś / gdzieś* (podmiot i lokalizacja bólu) są zrealizowane, a wykładnik przyczyny bólu jest elementem wprowadzonym dodatkowo. Krótkiego komentarza wymagają zdania, w których w miejscu argumentu [*coś*] realizowanego przez nazwy części ciała w mianowniku występują inne wyrażenia. Zdania tego typu można podzielić na dwie szczegółowe grupy:

a) zdania z wykładnikami przyczyny zdarzeniowej:

Boli mnie wrywanie włosów / przekłuwanie uszu.

Oparzenie wrzątkiem / skaleczenie nożem / uderzenie o róg stołu każdego boli.

Boli go nawet delikatny dotyk.

Każdy ruch mnie boli. / Boli mnie wykonywanie każdego ruchu.

Boli mnie siadanie / zginanie nogi / podnoszenie ręki.

b) zdania z miejscem bólu wyznaczonym przez oddziaływanie szkodliwego czynnika:

Boli mnie drzazga (pod paznokciem).

Boli go kolec (wbity w palec).

Boli mnie rana / blizna / znamię (na kolanie).

Boli mnie zadrapanie / skaleczenie / otarcie / oparzenie (na skroni / skroni).

W przykładach z pierwszej grupy określenia stojące w miejscu drugiego argumentu: *wyrywanie włosów, przekłuwanie uszu, oparzenie wrzątkiem, skaleczenie nożem, uderzenie o róg stołu, dotyk, ruch / wykonywanie ruchu, siadanie / zginanie nogi / podnoszenie ręki* wskazują na zdarzenia lub czynności, które powodują, że podmiot odczuwa ból. Są to nominalne wykładniki zdarzeń przyczynowych, zawierające w sobie skondensowane treści osobnych struktur predykatowo-argumentowych (np. *Boli mnie każdy ruch – Boli mnie, kiedy wykonuję jakiś ruch*). Blokują one pozycję lokalizatora przy głównym predykanie (w postaci frazy nominalnej lub adverbialnej), ale same pośrednio wskazują na umiejscowienie bólu w ciele – ból odczuwany jest w miejscu, na które oddziałuje wskazany czynnik.

Według Andrzeja Dyszaka w przykładzie: *Doktorze, a czy to boli?*, w którym zaimek *to* da się zamienić na konkretny wykładnik zdarzenia przyczynowego (por. *Doktorze, a czy ten zastrzyk boli?*), czasownik *kogoś boli coś / gdzieś* występuje w innym znaczeniu niż w zdaniu z nominalnie wyrażoną lokalizacją bólu, np. *Boli mnie głowa*. W pierwszym przypadku ten sam czasownik ma znaczenie kauzatywne, w drugim zaś – stanowe, odcuciowe (por. Dyszak 1992: 71–72). Trudno zgodzić się z postulatem istnienia dwóch znaczeń czasownika *kogoś boli coś / gdzieś*. Można odnieść wrażenie, że wnioski autora wynikają z obserwacji wyłącznie powierzchniowych realizacji omawianego predykatu i jego argumentów. Mamy tu bowiem do czynienia z operacjami czysto powierzchniowymi, które nie zmieniają głębokiej struktury semantycznej analizowanego czasownika. W przykładzie z nominalnym wykładnikiem zdarzenia przyczynowego (por. *Doktorze, a czy to boli*) argument miejsca został pominięty. Zamiast niego w postaci frazy nominalnej wyrażona jest przyczyna, która nie stanowi elementu obligatoryjnego w strukturze predykatowo-argumentowej czasownika *kogoś boli coś / gdzieś*, ale wiąże się z lokalizacją wrażenia bólowego. Miejsce odczuwania bólu jest bowiem wpisane w znaczenie analizowanego predykatu – to, co dzieje się z ciałem podmiotu, zawsze ma jakąś lokalizację, czynność lub zdarzenie powodujące ból zawsze dotyczą jakiejś części ciała. Zdania, w których zgodnie z interpretacją Dyszaka należałoby dopatrywać się czasownika kauzatywnego, dadzą się przekształcić tak, aby wydobyć na powierzchnię wykładnik umiejscowienia bólu. Taka możliwość dowodzi, że niezależnie od sposobów powierzchniowej realizacji czasownik *boleć* ma jedno znaczenie:

Boli mnie wyrywanie włosów. → Kiedy wyrywasz mi włosy, boli mnie skóra na głowie. / Boli mnie skóra w tym miejscu, w którym wyrywasz mi włosy.

Przekłuwanie uszu bardzo boli. → Ucho boli, kiedy kosmetyczka je przekłuwa.

Oparzenie wrzątkiem boli. → Kiedy oparzysz się wrzątkiem, boli cię to miejsce, w którym wrzątek miał kontakt ze skórą.

Twój uścisk mnie boli. → Kiedy ściskasz mi rękę w ten sposób, ręka mnie boli. / Twój uścisk jest tak mocny, że boli mnie ręka.

W zdaniach z drugiej grupy główny predykat przyłącza wyrażenia rzeczownikowe wskazujące na przyczynę bólu, która bezpośrednio „przylega” do miejsca odczuwania bólu. Wyrazy: *drzazga, kolec, rana, blizna, znamię*, a także: *zadrapanie, skaleczenie, otarcie* i *oparzenie* odnoszą się do bardzo konkretnego miejsca w ciele, wyznaczonego przez oddziaływanie czynnika powodującego ból. Wydaje się, że są to przykłady zjawiska metonimii, polegającego na zastąpieniu miejsca odczuwania bólu przez jego przyczynę (to co powoduje ból za miejsce bólu). To nie *drzazga* i *kolec* *bolą*, lecz *boli* miejsce, w którym wbiły się one w ciało podmiotu odczuwającego ból. Określenia *rana, blizna* i *znamię* odnoszą się do efektu oddziaływania jakiegoś czynnika (zaistnienia pewnego zdarzenia przyczynowego), który pozostawił ślad w konkretnym miejscu ciała. Nie chodzi o to, że sama *rana* lub *blizna* *boli* czy *sprawia ból*, to *tkanka boli* w miejscu powstania rany, blizny bądź znamienia.

Zdania zawierające określenia: *zadrapanie, skaleczenie, otarcie* i *oparzenie* podobne są do przykładów z pierwszej grupy, które informują o zdarzeniu przyczynowym powodującym ból. Jednak w tym przypadku podane wyrazy nie nazywają zdarzenia będącego przyczyną bólu, lecz (na zasadzie przesunięcia metonimicznego) wskazują precyzyjnie miejsce w ciele podmiotu, na które zadziałał pewien szkodliwy czynnik. Taka interpretacja wynika z pominięcia wyrażen odnoszących się m.in. do narzędzia, którym ktoś się skaleczył, lub obiektu, o który ktoś się uderzył. Obecność takiego wykładnika dookreśliłaby okoliczności zdarzenia przyczynowego i narzuciłaby interpretację przyczynową (por. *Boli mnie skaleczenie nożem. Uderzenie o róg stołu bardzo mnie boli*). Z kolei wystąpienie adverbialnego lub nominalnego wykładnika lokalizacji w zdaniach zawierających wyrażenia: *zadrapanie, skaleczenie* i *otarcie* (por. *Boli mnie skaleczenie na palcu. Boli mnie oparzenie przedramienia*) wzmacnia ich znaczenie lokatywne.

Widać, że interpretacja przyczynowa lub lokatywna pewnych określeń nominalnych przyłączanych przez czasownik *boleć* zależy od kontekstu. W niektórych użyciach, kiedy brakuje kontekstowego rozstrzygnięcia, opozycja między przyczyną i lokalizacją bólu ulega neutralizacji. W zdaniu: *Boli mnie oparzenie* rzeczownik *oparzenie* może wyrażać zarówno miejsce, w którym podmiot odczuwa ból, jak i przyczynę bólu. Podobnie jest w przypadku czasownika *zaboleć*: *Zabolało mnie oparzenie*. Wydaje się jednak, że możliwości podwójnej interpretacji nie ma w konstrukcjach z pozostałymi podstawowymi czasownikami bólu:

Rozbolało go oparzenie / skaleczenie / zadrapanie.

Oparzenie / skaleczenie / zadrapanie pobolało go kilka dni.

Pobolewa mnie oparzenie / skaleczenie / zadrapanie.

W zdaniach z podanymi czasownikami wyrazy: *oparzenie*, *skaleczenie* i *zadrapanie* wskazują wyłącznie na bolące miejsce. Wynika to zapewne z semantyki tych czasowników, które informują o pewnych właściwościach odczuwanego w ciele bólu, i przez to narzucają interpretację lokatywną, nie przyczynową.

3. Co znaczy, że kogoś boli jakieś miejsce w ciele? Próba eksplikacji

Wziąwszy pod uwagę przedstawione spostrzeżenia, podstawowemu predykatowi bólu fizycznego *kogoś boli coś / gdzieś* można przypisać następującą eksplikację:

- ‘(a) w jakimś miejscu_j ciała kogoś_i dzieje się coś_w;
- (b) coś_w jest odczuwane przez kogoś_i jako stan jego ciała, który (b’) nie jest neutralny i (b’’) jest nieprzyjemny;
- (c) coś_w może się dzieć w każdym rozpoznanym przez kogoś_i miejscu jego ciała’.

Pierwszy komponent semantyczny powyższej definicji zdaje sprawę ze zmysłowości zjawiska, którego dotyczy omawiany czasownik. Predykat *kogoś boli coś / gdzieś* należy do grupy czasowników nazywających wrażenia fizyczne odbierane w ciele. Element coś_w odnosi się do procesu neurobiologicznego zachodzącego w układzie nerwowym podmiotu (odbiór bodźca przez odpowiednie receptory i przejście powstałego impulsu przez wyższe poziomy systemu nerwowego). Podmiot nie jest świadomy przebiegu tego procesu, uzmysławia sobie jedynie jego końcowy efekt, tj. powstałe w ciele odczucie, subiektywną jakość zmysłową.

Drugi komponent wskazuje na to, że definiowany predykat jest czasownikiem percepcyjnym. Oznacza to, że nazywany nim stan składa się z wrażenia zmysłowego i jego rozpoznania, pewnej interpretacji, do której niezbędna jest świadomość (por. Grzesiak 1983: 15). Zawarte w tym komponencie wyrażenie *jest odczuwane* pozwala wyróżnić zjawisko nazywane czasownikiem *kogoś boli coś / gdzieś* z grona wrażeń fizycznych odbieranych różnymi zmysłami: wzroku, smaku, węchu i dotyku. Czasownik ten odnosi się do wrażenia odczuwanego za pomocą specjalnych receptorów rozmieszczonych w całym ciele. Odczucie to jest dla podmiotu czymś nienaturalnym, przekracza stan, który podmiot uznaje za neutralny (jest to taki stan, kiedy ciało w żaden sposób nie zwraca uwagi podmiotu). Neutralny stan ciała może się zmienić w stan przyjemny (np. przyjemność odczuwana przy delikatnym masowaniu ciała, uczucie orzeźwienia po kichnięciu) lub nieprzyjemny. Czasownik *kogoś boli coś / gdzieś* nazywa odczuwanie w ciele wrażenia, które dla podmiotu jest nieprzyjemne.

Na ciało człowieka oddziałuje wiele bodźców, ale żeby dane wrażenie zmysłowe nazwać *bólem*, musi ono spełniać wymienione wyżej warunki: być odczuwane (uświadamiane) przez podmiot jako inny niż zwykle stan ciała i musi być na tyle silne lub długotrwałe, aby podmiot zwrócił na nie uwagę jako na coś nieprzyjemnego. Poniższe przykłady zawierające czasownik *zaboleć* dowodzą, że można mówić o różnych odczuciach cielesnych, powstałych m.in. wskutek oddziaływania czynników zewnętrznych (np. uderzeń), których podmiot nie interpretuje jako bólu. Wynika to prawdopodobnie z tego, że odczucia te nie przekraczają pewnej subiektywnej granicy tolerancji podmiotu na to, co dzieje się w jego ciele:

Poczuł uderzenie, które go wcale nie zabolalo [...]

Nagle mnie coś tak mocno uderzyło w głowę. Nawet nie zabolalo, tylko poczułam coś ciepłego na policzku. To była krew.

Podeszła do krzaka, urwała suchą gałązkę i uderzyła się po nodze. Nie zabolalo, bo była grubo ubrana. Ściągnęła zębami rękawiczkę. Uderzyła się gałązką po gołej ręce. Pисnęła, ale słabo. Uderzyła się jeszcze raz. Pисnęła głośniejsz. Ale i to jeszcze nie było to. Pисnęła się gałązką po twarzy. Wrzasnęła z bólu, rozplakała się [...].

Ostatni komponent proponowanej formuły informuje o tym, że w strukturę semantyczną czasownika *kogoś boli coś / gdzieś* nie jest wpisany żaden konkretny organ odpowiedzialny za odczuwanie bólu. Można powiedzieć, że *boleć* może każda część ciała. Z medycznego punktu widzenia są w ludzkim ciele takie narządy, które nie mogą boleć, ponieważ nie są unerwione lub wyposażone w odpowiednie receptory, np. wątroba, płuca, mózg. Nie zmienia to jednak faktu, że przeciętni użytkownicy języka polskiego mówią zarówno o bólu wątroby, jak i o bólu odczuwanym w płucach⁷². Ten element definicyjny pozwala jednocześnie odróżnić zjawisko nazywane czasownikiem *boleć* od innych nieprzyjemnych wrażeń zmysłowych odbieranych czuciowo w ciele. Dla porównania: przykre odczucie nazywane czasownikiem *mdlić* nie ma konkretnej lokalizacji (gdyby ktoś chciał przybliżyć jego umiejscowienie, pewnie wskazałby okolice klatki piersiowej i szyi, na pewno nie kończyny czy głowę), czasownik *swędzieć* dotyczy odczucia umiejscowionego na skórze, podobnie wrażenie określane czasownikiem *szczytać* jest odbierane na powierzchni ciała lub w oku, nie

⁷² Fakt, że ludzie często uskarżają się na bóle wątroby czy klucie w płucach, Maciej Hilgier wyjaśnia następująco: „Najwięcej [receptorów – M.C.-K.] znajduje się w torebkach otaczających narządy, takich jak opony mózgowe (mózg), opłucna (płuca), otrzewna (narządy jamy brzusznej). Nocyceptorów nie mają ani mózg, ani płuca, ani np. wątroba. [...] W przypadku bólów głowy pobudzane są receptory w naczyniach mózgowych (migrena), ale do bólu dochodzi też wskutek obrzęku i ucisku na opony. Tak samo dzieje się w płucach (ucisk opłucnej lub ścian oskrzeli) i w bólach wątroby, która podrażnia swoją torebkę ściśle ją okalającą” (Hilgier 2008: 33–34).

w organach wewnętrznych. Czasownik *boleć* jako jedyny przyłącza nazwy dowolnych części ciała (zarówno zewnętrznych, jak i wewnętrznych) jako wykładników lokalizacji odczucia.

Przy okazji rozważań o częściach ciała warto przywołać uwagi Anny Wierzbickiej, które pośrednio dotyczą bólu (Wierzbicka 1975). Badaczka twierdzi, że uznanie bądź nieuznanie czegoś za część ciała z perspektywy semantyki jest dość problematyczne. Za kryterium rozstrzygające tę kwestię przyjmuje możliwość odczuwania bólu – częścią ciała według jej koncepcji jest to, co może boleć:

Włosów nie nazwalibyśmy zapewne częściami ciała – i włosy nie mogą nas boleć. Nie powiemy też zapewne: «paznokcie mnie bolą» – i nie zechcemy raczej zaliczyć paznokci do części ciała. Zdanie: «kości mnie bolą» jest natomiast na porządku dziennym. (Wierzbicka 1975: 101)

Wątpliwość Wierzbickiej wzbudził ząb, o którym z pewnością można powiedzieć, że boli, ale jednocześnie o ekstrakcji zęba nikt by nie powiedział, że jest to wyrywanie czy usuwanie części ciała (podobnie o obcinaniu włosów czy paznokci nie myśli się jak o obcinaniu części ciała). Ostatecznie badaczka dochodzi do wniosku, że zęby, tak jak włosy i paznokcie, nie są częściami ciała. Mają za to pewne części wspólne z ciałem i oddziaływanie na te właśnie części zęba, włosa czy paznokcia powoduje ból.

Rozstrzygnięcie Wierzbickiej jest słuszne, ale jednocześnie wydaje się, że zdania: *Bolą mnie włosy*. *Boli mnie paznokieć* nie są niepoprawne. Użyte w nich określenia lokalizacji bólu są niewłaściwe z perspektywy naukowego obrazu świata, podobnie jak nie do końca prawdziwe jest stwierdzenie, że wątroba boli. Takie zdania można jednak uznać za przykłady przesunięcia metonimicznego (całość za część mającą styczność z ciałem) bądź potraktować je jako próbę przybliżenia przez nadawcę umiejscowienia odczuwanego bólu poprzez wskazanie znanej i dostępnej percepcji części ciała, która znajduje się jak najbliżej bolącego miejsca. Nie każdy użytkownik polszczyzny wie, że bolą nie włosy, tylko cebulki włosowe bądź skóra, nie paznokcie, tylko tkanka pod paznokciem. W przedstawionych w niniejszej pracy rozważaniach pojęcie *część ciała* nie jest rozumiane anatomicznie, naukowo; odnosi się ono do dowolnego kawałka ciała, o którym użytkownicy języka polskiego powiedzieliby, że boli, do każdego miejsca w ciele, które wskazaliby jako lokalizację odczuwanego bólu.

Zaproponowana eksplikacja czasownika *kogoś boli coś / gdzieś* ma charakter definicji cząstkowej. Nie składa się wyłącznie z elementów prostych, są w niej zawarte pojęcia niedefiniowalne, m.in. ‘część ciała’, ‘odczuwanie’, ‘coś nieprzyjemnego’⁷³. Wydaje się, że

⁷³ O tym, że nie wszystkie wyrażenia języka naturalnego dają się definiować za pomocą pojęć niedefiniowalnych, pisał Maciej Grochowski (Grochowski 1993: 53–59). Do jednostek, których znaczenia

omawianego czasownika oraz pozostałych leksemów czasownikowych derywowanych od podstawowego predykatu *kogoś boli coś / gdzieś* i tych, które nazywają odczuwanie specyficznego bólu, nie da się rozłożyć wyłącznie na składniki proste. Można jedynie starać się przybliżyć ich znaczenie, przywołując w definicjach elementy prostsze semantycznie.

Proponowane w tej części pracy eksplikacje znaczeń podstawowych czasowników bólu mają mieć charakter definicji strukturalnych, zawierających tylko takie elementy składowe, które są niezbędne do rozróżnienia znaczeń jednostek bliskich znaczeniowo. Na tym etapie analizy chodzi o odtworzenie inwariantu znaczeniowego omawianych czasowników, a więc tego, co w ich strukturze semantycznej jest stabilne, bez uwzględniania komponentów wynikających z potocznej wiedzy o świecie, stanowiących wyobrażenie ludzi, użytkowników języka polskiego, o zjawisku, którego dotyczą badane jednostki.

4. Opis czasowników derywowanych od predykatu *kogoś boli coś / gdzieś*

Podstawowy czasownik bólu fizycznego *kogoś boli coś / gdzieś* wyraża w sposób bezpośredni i najprostszy sytuację, kiedy ktoś odczuwa w jakimś miejscu swojego ciała ból. Ma aspekt niedokonany, wskazuje na trwanie nazywanego stanu w pewnym czasie. Ten czas jest wyrażany przede wszystkim formami gramatycznymi czasownika jako bliżej nieokreślona przeszłość, przyszłość lub teraźniejszość (por. *bolało mnie, będzie mnie bolało, boli mnie*). Za pomocą dodatkowych wyrażen temporalnych można określać m.in. okres odczuwania bólu, moment pojawienia się i ustania odczucia oraz jego częstotliwość. Różne wymiary charakterystyki temporalnej bólu ilustrują poniższe przykłady:

Od trzech dni / od wielu tygodni / od wczoraj / cały tydzień boli mnie w lewym kolanie.

Bark będzie panią bolał jeszcze przez kilka dni / dobę / dwa miesiące.

Przedwczoraj zaczęło mnie boleć w prawym boku i dopiero dziś przestało.

Zoperowane kolano boli mnie co kilka minut / od czasu do czasu / napadowo, co pół godziny.

Czasownik *kogoś boli coś / gdzieś* oddaje istotę opisywanego stanu, ale jednocześnie jest dość ubogi informacyjnie. Sam predykat nie niesie bowiem żadnych treści dotyczących siły i charakteru bólu, jego fazy początkowej czy końcowej oraz sposobu oddziaływania bólu na podmiot. Aby powiedzieć coś więcej o tym, jak mocno i w jaki sposób kogoś coś boli, użytkownicy polszczyzny muszą sięgać po inne środki językowe. Zdania z podstawowym czasownikiem *kogoś boli coś / gdzieś* zostają wtedy rozbudowane o dodatkowe wyrażenia

można wyjaśniać jedynie za pomocą definicji cząstkowych, zaliczył m.in. wyrażenia liczbowe, nazwy dźwięków i wyrażenia percepcji słuchowej, nazwy gatunków i substancji naturalnych, nazwy ludzkich artefaktów.

odnoszące się m.in. do siły i intensywności bólu (np. *Bardzo boli mnie żołądek*), do sposobu oddziaływania bólu na ciało podmiotu (np. *Boli mnie tak, jakby ktoś miazdżył mi skronie w imadle*), do czynnika wywołującego ból (np. *Już mnie ręka boli od pisania. Nadgarstek mnie boli, kiedy zbyt mocno ściskam długopis*).

Oprócz podstawowego czasownika *kogoś boli coś / gdzieś* język polski dostarcza swoim użytkownikom wielu innych jednostek i konstrukcji, za pomocą których mogą opisywać i charakteryzować doświadczenie bólowe. Wśród nich są cztery leksemy czasownikowe derywowane od podstawowego predykatu: *kogoś zabolalo (zaboli) coś / gdzieś*, *kogoś rozbolalo (rozboli) coś / gdzieś*, *kogoś pobolalo (poboli) coś / gdzieś* i *kogoś pobolewa (pobolewało, będzie pobolewało) coś / gdzieś*. Jako wyrazy pochodne jednostki te zawierają w swoich strukturach słowotwórczych elementy wnoszące dodatkowe treści do bazowego znaczenia, którego nośnikiem jest rdzeń *-bol-*. Te nowe informacje wprowadzone przez morfemy słowotwórcze dotyczą przede wszystkim charakterystyki temporalnej sytuacji odczuwania bólu, ale w pewnym stopniu wskazują także na intensywność wrażenia bólowego.

Czasownik *kogoś zabolalo (zaboli) coś / gdzieś*

Pierwszy z omawianych czasowników ma aspekt dokonany i należy do formacji fazowych, w których rola formantu polega na wyróżnieniu momentu początkowego lub końcowego akcji podstawowej. Autorzy *Morfologii* zaliczają predykat *zaboleć* do grupy czystych inchoatiwów, czyli formacji uwydatniających moment początkowy stanu lub czynności (GWJP, s. 547–548). Według tej interpretacji znaczenie czasownika *zaboleć* sprowadza się do połączenia czasownika fazowego *zacząć* i bezokolicznika czasownika podstawowego *boleć*: *zaboleć* ‘zacząć boleć’ (*kogoś zabolalo coś / gdzieś* ‘kogoś zaczęło boleć coś / gdzieś’). Podobnie leksem ten definiują słowniki ogólne języka polskiego (por. SJPD, SJPSz, ISJP, USJP).

Podkreślenie momentu początkowego, tj. chwili powstania stanu wyrażonego podstawą, jest niezaprzeczalną cechą semantyczną omawianego czasownika. W każdym z kontekstów, w których występuje czasownik *zaboleć*, zawarta jest informacja o tym, że w pewnej chwili kogoś zaczyna boleć jakieś miejsce w ciele:

To było mocne uderzenie, aż zabolala mnie dłoń.

Mocno, aż do bólu zacisnęła dłonie na parapecie, tży zamglity jasność obrazu i w tej chwili zabolalo, mocno zabolalo w okolicy lewej piersi. Dwa głębokie, spokojne oddechy. Jeszcze jeden. Odrywa dłonie i powoli zaczyna schodzić na parter, kierując kroki do kuchni. Sięgnęła po buteleczkę Neocardyny, odmierzyła około czterdziestu kropli do szklaneczki z wodą, popiła tym tabletki od nadciśnienia [...].

Kalias wygrzebał się z siana. Ale rozdarła psimi łkami łydka zabolą straszliwie, tryskając świeżą krwią. Chłopiec zbladł i opadł bezsilnie.

Autorzy przywołanego wcześniej opracowania dodają, że formacje inchoatywne zakładają dalszy rozwój akcji po momencie początkowym. W przypadku analizowanego czasownika, zaliczonego przez badaczy do tej grupy, stwierdzenie to nie wydaje się właściwe. Z formy *zaboleć* nie wynika, że ból trwa lub rozwija się po momencie początkowym. Derywat ten wskazuje raczej na utrzymywanie się bólu przez krótki lub bardzo krótki czas po jego pojawieniu się w ciele podmiotu. Czasownik *zaboleć* występuje w kontekstach odnoszących się do sytuacji, kiedy ból pojawia się w momencie zadziałania jakiegoś czynnika (np. kiedy dentysta dotknie nerwu w zębie lub kiedy ktoś kogoś uszczypnie), trwa przez moment i niemal natychmiast znika wraz z ustaniem działania bodźca. Poniższe przykłady wskazują na momentalność i jednokrotność odczucia bólowego:

Antek też się roześmiał, ale krzywo, bo zabolą go rozcięta warga.

Od razu poczułam coś... Coś dziwnego... Coś mi tak jakby chrupnęło z tyłu głowy, zabolą.

Przykucnął. Kolano zabolą, więc usiadł, wyciągając nogi.

Czasownik *zaboleć* ma ograniczoną łączliwość z określnikami temporalnymi, gdyż jako prymarne perfectivum nie wyraża trwania opisywanego zjawiska w czasie (por. **Kolano zabolą mnie godzinę. / *Kolano zabolą mnie przez kilka minut*). Możliwe jest natomiast połączenie tego predykatu z wyrażeniami: *w ciągu godziny* i *w godzinę*, o których pisze Renata Grzegorzczkova w artykule poświęconym określeniom temporalnym przy czasownikach ruchu (Grzegorzczkova 2012). Analogicznie do rozważań autorki na temat łączliwości leksemu *pobiegł* z przywołanymi określnikami zdanie: *Kolano zabolą go w ciągu godziny* oznacza, że w odcinku czasowym liczącym godzinę stało się to, że kogoś zabolą kolano, a zdanie: *Kolano zabolą go w godzinę* należałoby interpretować tak, że odcinek czasu poprzedzający zaistnienie takiej sytuacji, że kogoś zabolą kolano, trwał godzinę (por. Grzegorzczkova 2012: 246).

Wynika z tego, że predykat *kogoś zabolą coś / gdzieś* wyraża punktowe, pojedyncze doznanie bólowe. Ze wszystkich omawianych podstawowych czasowników bólu fizycznego ten predykat pozwala nazwać najkrótsze odczucie bólu. Porównanie zdań: *Zaraz zacznie panią boleć* i *Zaraz panią zaboli* dowodzi, że znaczenie czasownika *zaboleć* nie we wszystkich kontekstach sprowadza się wyłącznie do połączenia ‘zacząć boleć’. Z pierwszego zdania wynika jedynie, że ból się pojawi; nie daje się z niego wywnioskować, jak długo odczucie bólowe będzie się utrzymywało ani czy i jak będzie się rozwijało. Drugie zdanie

z kolei informuje nie tylko o tym, że ból się pojawi, lecz także o tym, że możliwe jest, iż będzie odczuwany przez chwilę, jako punktowe wrażenie. Zatem w strukturze semantycznej czasownika *zaboleć* jest treść odnosząca się do krótkotrwałości bądź jednokrotności odczucia bólowego. Wydaje się także, że leksem *zaboleć* nie zakłada dalszego rozwoju (a więc trwania i ewentualnej zmienności) bólu po momencie początkowym. Potwierdza to poniższy fragment opisujący sytuację, kiedy podmiot zaczyna odczuwać ból i przedstawia to doświadczenie jako proces rozwijający się w czasie. Występuje w nim wyrażenie *zabolało mocniej*, które oznacza pojedyncze, krótkie odczucie bólowe, silniejsze od poprzedniego, będące jednym z wielu wrażeń bólowych doznawanych przez podmiot:

[...] powyżej łokcia zaczynał czuć ból. Nie był to ból przetrenowanego mięśnia albo stłuczenia, obejmował całe ramię, a jego źródło znajdowało się w środku, może w kościach. **Nagle zabolało mocniej**, Wiktor skulił się, ściskając bolące ramię dłonią, przez głowę przemknął mu cień paniki. Zawał, Boże drogi, ratuj mnie, to zawał.

Do podobnych wniosków prowadzi analiza zdania wyrażającego sytuację, kiedy ból pojawia się i trwa przez dłuższy czas po momencie początkowym: *Wczoraj zabolała mnie ręka i cały dzień mnie bolała*. To poprawne zdanie informuje o dwóch odrębnych faktach: o tym, że kogoś zaczęła boleć ręka (naturalne funkcjonowanie organizmu zostało w pewnej chwili przerwane przez pojawienie się wrażenia bólowego), oraz o tym, że odczucie bólowe zlokalizowane w ręce utrzymuje się już dwa dni. Podobne zdanie z czasownikiem *zachorować* (włączonym przez autorów GWJP do jednej grupy z derywatem *zaboleć*) wydaje się redundantne: *?Wczoraj zachorowałem i cały dzień byłem chory*. Skoro ktoś *zachorował*, to znaczy, że jest chory – ten stan utrzymuje się do momentu, aż chora osoba wyzdrowieje. Z tego, że kogoś *zabolała* jakaś część ciała, wcale nie wynika, że nadal go boli.

Struktura znaczeniowa czasownika *zaboleć* nie zawiera elementu informującego ani o nasileniu bólu, ani o sposobie jego odczuwania przez podmiot. Aby wyrazić siłę pojawiającego się odczucia, czasownik ten powinien być dookreślony odpowiednimi wyrażeniami, np. przysłówkami, typu: *lekko, nieco, trochę, bardzo, ostro*. Żadne z tych określeń nie tworzy z omawianym czasownikiem typowej kolokacji.

Powyższe uwagi są podstawą do zaproponowania czasownikowi *kogoś zabolało (zaboli) coś / gdzieś* następującej eksplikacji:

- ‘(a) w jakimś miejscu_i ciała kogoś_i zaczęło (zacznie) się dziać coś_w i trwało (będzie trwało) przez chwilę;
- (b) coś_w było (będzie) odczuwane przez kogoś_i jako stan jego ciała, który (b’) nie był (nie będzie) neutralny i (b’’) był (będzie) nieprzyjemny;
- (c) coś_w może się dziać w każdym rozpoznanym przez kogoś_i miejscu jego ciała’.

Czasownik *kogoś pobolało (poboli) coś / gdzieś*

Następna z omawianych jednostek należy do formacji determinatywnych. Funkcja tworzącego je formantu *po-* interpretowana jest następująco:

Przedrostek *po-* oznacza, że akcja podstawowa wypełnia pewien odcinek czasowy, którego określenie jest na ogół wyrażane leksykalnie (np. *pospać dwie godziny*). Jeżeli derywaty te użyte są bez określenia czasu, interpretuje się je jako nazwy akcji wypełniających niewielki odcinek czasowy. Ze znaczenia tego wynikają dwa dalsze odcienie znaczeniowe: małej ilości akcji i umiarkowanego afektywnego stanu subiekta akcji (GWJP, s. 546).

W przypadku analizowanego derywatu przedrostek *po-* oprócz aspektu dokonanego wnosi do znaczenia wyrażonego przez podstawę informację o trwaniu bólu w pewnym odcinku czasowym. Element znaczeniowy 'trwanie' wpisany jest w strukturę semantyczną czasownika *poboleć*, czego dowodzi jego łączliwość z określnikami temporalnymi wyznaczającymi zamkniętą jednostkę czasową, konkretną, np. *godzinę, przez godzinę, kilka dni, przez parę dni*, lub przybliżoną, np. *chwilę, przez moment*. Połączenia z określnikami typu: *w ciągu godziny, w ciągu kilku dni* wydają się wątpliwe, gdyż wyrażenia te wskazują na pewien fragment okresu czasu objętego opisywanym procesem, a nie na pełny okres, jak to jest w przypadku wyrażen *godzinę i przez godzinę* (Grzegorzczkowska 2012: 245):

Po wizycie u ortodonta zęby pobolały mnie kilka dni / przez kilka dni.

? *Po wizycie u ortodonta zęby pobolały mnie w ciągu kilku dni. / Zęby pobolały mnie w ciągu kilku dni po wizycie u ortodonta.*

W zdaniach z czasownikiem *poboleć* niemal zawsze wyrażona jest informacja o pełnym okresie utrzymywania się odczucia bólowego:

*Ja miałam raz robiony [zastrzyk – M. C.-K.], ale **pobolało tylko chwilę**.*

*Miejsce, w którym mnie bolało, znajdowało się pod kolanem i wyglądało na opuchniętą żyłę lub ścięgno. **Pobolało mnie parę godzin** i przestało.*

*Dziś ból się nasilił, ale **pobolało trzydzieści minut**, potem przestało i co jakiś czas się pojawia.*

[...] koleżanki, które też noszą aparat [...], powiedziały, że **maksymalnie jeszcze z pięć dni poboli**.

Charakterystyczne dla kontekstów z czasownikiem *poboleć* wyrażenia: *tylko chwilę, parę godzin, kilka dni, trzydzieści minut, maksymalnie jeszcze z pięć dni* wskazują na to, że nazywany tym predykatem stan nie utrzymuje się zbyt długo. Ogląd zebranego materiału pokazuje, że omawianego czasownika nie używa się do opisu sytuacji, kiedy ból fizyczny utrzymuje się dłużej niż tydzień.

Do znaczenia czasownika *poboleć* należy także komponent wskazujący na zakończenie nazywanego stanu. Z faktu, że odczucie bólowe wypełnia pewien odcinek czasowy, wynika

pośrednio, że kiedy ten czas dobiega końca, wrażenie bólu ustaje. Przekonanie to zawarte jest w wyrażeniu *poboli i przestanie*, które jest typową dla tego czasownika kolokacją:

*Okrył Beatę kołdrą i przysiadł na łóżku. – No nie rycz – powiedział. – Nie było tak źle... **Poboli i przestanie**... Nie płacz, kupię ci coś ładnego.*

*- Boli pana? Trudno, **poboli i przestanie**. Ja tu nie widzę nic, co by mogło boleć - niejeden lekarz z wyraźnym zniecierpliwieniem reaguje na powtarzane przez chorego prośby o środek przeciwbólowy.*

Definicje czasownika *poboleć* zamieszczone w słownikach ogólnych języka polskiego (m.in. w SJPSz, SWJP, USJP, ISJP) zawierają dwa komponenty charakteryzujące odczucie bólowe: pierwszy informuje o trwaniu bólu przez pewien czas, drugi – o jego niewielkim nasileniu:

I poboleć dk, «dać się odczuć przez pewien czas jako lekki ból»: *Dentysta uprzedził, że trochę poboli. Nic ci nie będzie, poboli i przestanie.* (SJPSz)

poboleć I [...] Jeśli pobolała nas jakaś część ciała, to przez pewien czas odczuwaliśmy w niej lekki ból. *Ząb parę dni ją pobolał i przestał.* (ISJP)

Przykładowe użycia analizowanego czasownika odnotowane w korpusie potwierdzają obecność obu elementów znaczeniowych w jego strukturze semantycznej. Czasownik *poboleć* często występuje w połączeniu z przysłówkami *trochę* i *lekko* oraz z pochodnymi od nich formami deminutywnymi *troszkę*, *troszeczkę* i *leciutko* wyrażającymi niewielką siłę bólu, co potwierdzają następujące konteksty:

*Zamknął oczy, zaczął szeptać formułę, delikatnie masując dłonie dziewczyny. - No i po strachu. Jakiś czas **trochę poboli** i władzy w nich mieć nie będziesz, ale powinno być dobrze.*

*Tylko mi brzuch się robi twardy jak skała. **Troszkę pobolało podbrzusze** i się wyciszyło.*

*Kolano czasem **lekko pobolało w okolicy rzepki**, opuchlizna zeszła, więc udałam się po dwóch tygodniach na wymianę szyny, bo była za luźna.*

*Żadnych nudności, wymiotów, rano jedynie **leciutko pobolał brzuch**, ale to pewnie też stres, nie odbieram tego jako efektu ubocznego.*

Korpus nie zawiera użyc, w których czasownik *poboleć* łączyłby się z przysłówkami wskazującymi na odczuwanie przez podmiot silnego bólu, np. *mocno* (*mnie pobolało*), *silnie* (*go pobolało*), *bardzo* (*mnie pobolało*), lub z wyrażeniami odnoszącymi się do dużego zaangażowania podmiotu w przeżywanie doświadczenia bólowego. W materiale internetowym można znaleźć jedynie kilka kontekstów potwierdzających występowanie połączenia *mocno poboleć*:

*Tydzień temu niefortunnie upadłem na treningu judo i zrobiłem sobie coś w stopę (okolice kostki). **Dość mocno pobolało i przestało**.*

*Trzymam kciuki za gojenie, choć teraz pewnie **mocno jeszcze może poboleć**...*

Nietypowe wydają się zdania, w których omawiany czasownik występuje łącznie z wyrażeniami opisującymi negatywny stosunek podmiotu do odczucia bólowego lub trudności podmiotu ze znośnięciem doznawanego bólu:

? *Pobolało mnie tak potwornie, że nie mogłem wytrzymać.*

? *Okropnie mnie pobolały skronie, myślałem, że umrę.*

? *Ledwo zniosłam ostatni napad tego ostrego bólu, naprawdę bardzo mocno mnie pobolało.*

Komponent znaczeniowy wskazujący na niewielką intensywność bólu oraz – pośrednio – na jego umiarkowany wpływ na funkcjonowanie podmiotu wiąże się zapewne z tym, że nazywany czasownikiem *poboleć* stan nie utrzymuje się zbyt długo, perspektywa jego fazy końcowej łagodzi ocenę sytuacji, w której znalazł się podmiot bólu.

Znaczenie czasownika *kogoś pobolało (poboli) coś / gdzieś* można przybliżyć za pomocą następującej formuły eksplikacyjnej:

- ‘(a) w jakimś miejscu_i ciała kogoś_i działo się (będzie się działo) coś_w i po niedługim czasie coś_w przestało (przestanie) się dziać;
- (b) coś_w było (będzie) odczuwane przez kogoś_i jako stan jego ciała, który (b’) nie był (nie będzie) neutralny i (b’’) był (będzie) nieprzyjemny;
- (c) coś_w nie było (nie będzie) zbyt intensywne;
- (d) coś_w może się dziać w każdym rozpoznanym przez kogoś_i miejscu jego ciała’.

Czasownik *kogoś pbolewa (pbolewało, będzie pbolewało) coś / gdzieś*

Derywat *pbolewać* należy do formacji iteratywnych. Przedrostek *po-* oraz morfem *-ew(a)-* wnoszą do znaczenia wyrażonego podstawą informację o powtarzalności odczucia bólowego w pewnym odcinku czasowym. Jest to czasownik niedokonany, charakteryzujący nazywany stan pod względem ilościowym: odczucie bólu ujmowane jest jako zjawisko wielokrotne, które można oddać formułą ‘boli od czasu do czasu’ (zaczyna boleć i przestaje, znowu zaczyna i przestaje itd.). Wydaje się, że za pomocą tego czasownika sytuacja odczuwania bólu jest wyrażana nie tyle jako stan, ile jako pewien proces, z którym wiąże się zmienność bólu w czasie, jego dynamiczność, powtarzalne pojawianie się i ustępowanie. Ta wielokrotność występowania wrażenia bólowego stanowi istotę stanu, w jakim znajduje się podmiot: co pewien czas coś zaczyna go boleć, po czym przestaje. Dopóki odczucie bólowe się powtarza, dopóty podmiot pozostaje „w kontakcie” z bólem.

Czasownik *pbolewać* dotyczy dość złożonej sytuacji, na którą składają się dwa zjawiska: pojedyncze napady bólowe i całościowy stan, w którym ból pojawia się w ciele podmiotu i zanika. Poszczególne wrażenia bólowe mogą mieć różne właściwości, zarówno jeśli chodzi

o czas ich trwania, jak i siłę oraz charakter odczucia. Podobnie ogólny stan doznawania przez podmiot powracającego bólu może się utrzymywać dowolnie długo. Semantyka predykatu *pobolewać* nie narzuca w tej kwestii ograniczeń, czego dowodzą poniższe przykłady:

Od ponad miesiąca pobolewa mnie ścięgno Achillesa. Ból jest, ale na szczęście ostatni rezonans magnetyczny wykazał, że nie ma żadnego naciągnięcia czy naderwania.

Od kilku tygodni pobolewa mnie żołądek.

Od zeszłego roku pobolewa mnie łokieć [...].

Omawiany predykat łączy się z określnikami temporalnymi wskazującymi na trwanie danego procesu lub czynności, takimi jak: *godzinę* i *przez godzinę* (np. *Ząb pobolewał mnie godzinę. Przez godzinę pobolewało mnie prawe ucho*). W takich zdaniach informacja o czasie dotyczy ogólnego stanu odczuwania przez podmiot powracającego bólu. Połączenie czasownika *pobolewać* z określeniem w *ciągu godziny* wymaga natomiast dookreślenia ilościowego, tzn. ile razy w ciągu tejże godziny podmiot czuł ból (np. *W ciągu godziny kilka razy pobolewało mnie ramię*; por. **W ciągu godziny pobolewało mnie ramię*). Jako czasownik niedokonany, wyrażający trwanie nazywanego procesu, *pobolewać* nie łączy się z frazami typu: *w godzinę*, *w kilka minut*, które uwydatniają element semantyczny ‘zmiana’. Jednocześnie predykat ten może wystąpić łącznie z czasownikami fazowymi *zacząć* i *przestać*, wskazującymi na moment początkowy i końcowy stanu odczuwania powtarzalnego bólu:

Jakiś tydzień temu z tyłu zaczął mnie pobolewać ząb przy zagryzaniu. Były to pojedyncze ukłucia, więc nie byłem nawet w stanie stwierdzić, który to ząb zabolął.

Żeby tylko ta noga przestała mnie pobolewać, to byłoby idealnie.

Na podstawie analizy zebranych kontekstów trudno stwierdzić jednoznacznie, jaką informację o nasileniu odczuwanego bólu niesie analizowany czasownik. Z oglądu przykładów zawierających leksem *pobolewać* wynika, że poszczególne napady bólowe mogą być zarówno słabe, jak i mocne:

Od paru lat pobolewał mnie kręgosłup, czasem mocniej, czasem po prostu czułam, że jest coś nie tak.

Zmęczyłam się chyba w pracy tym siedzeniem, bo brzuch mnie zaczął boleć na dole... [...] Ale tak ostro pobolewa.

W analizowanych tekstach połączenia czasownika *pobolewać* z przysłówkami wskazującymi na niewielkie nasilenie bólu spotyka się jednak znacznie częściej, co zdaje się wskazywać na ich typowość:

[...] *USG nie wszystko pokazało, dlatego nie wiem do końca, co się w kolanie stało. Jeszcze trochę mnie poboлева. Z drugiej strony trudno się dziwić. Już ponad 25 lat mocno służy mi w trakcie grania w koszykówkę.*

Trochę mnie poboлева, ale za kilka dni powinno być wszystko w porządku.

Kręgosłup, owszem, poboлева niekiedy ostro, głowa tylko nieznacznie.

Autorzy GWJP w czasowniku *poboлеваć*, podobnie jak w formacjach *popłakiwać* i *powątpiewać*, dopatrują się znaczenia osłabiania intensywności i efektywności akcji podstawowej (GWJP, s. 551). Podobnie słowniki języka polskiego (por. SJPD, SJPSz, SWJP, USJP, ISJP) do definicji analizowanego czasownika – oprócz oczywistych wykładników powtarzalności bólu – włączają element wskazujący na niewielkie nasilenie odczucia bólowego:

poboлеваć [...] «boleć trochę, z przerwami, od czasu do czasu (SJPD)

poboлеваć [...] Jeśli jakaś część ciała poboлева nas, to boli nas lekko lub z przerwami. *Od czasu do czasu poboлева mnie głowa... Zje więcej, to go zaraz poboлева, mdli...* (ISJP)

Aby ocenić zasadność przywołanych definicji, warto wrócić do zaznaczonego wcześniej rozróżnienia. Ujęta całościowo sytuacja, kiedy ból – w postaci kolejnych napadów, nawet dość silnych – pojawia się i odchodzi, a ciało na pewien czas wraca do normalnego, pożądanego stanu, wydaje się mniej uciążliwa dla podmiotu doznającego niż taka, kiedy ból odczuwany jest bez przerwy. Można zatem uznać, że semantyka czasownika *poboлеваć* wyraża nieduży stopień zaangażowania podmiotu w charakteryzowane doświadczenie i przez to łagodzi – podobnie jak czasownik *pobołeć* – ocenę opisywanej sytuacji.

Od omawianego czasownika (jako jedyne z podstawowych predykatów bólu fizycznego) derywowany jest leksem rzeczownikowy *pobolevanie*, który zdaje się w większym stopniu niż odpowiadający mu czasownik wskazywać na niewielkie nasilenie bólu. Połączenia typu: *silne / mocne / ostre pobolevanie, okropne pobolevanie, pobolevanie nie do zniesienia* są bardzo nietypowe, nie znajdują potwierdzenia w korpusie ani w materiale zaczerpniętym z forów internetowych. Wśród przykładów użyc wyrażenia *pobolevanie* spotyka się natomiast kolokacje: *lekkie pobolevanie* i *delikatne pobolevanie*:

Od kilku dni czuję jakby napięcie w dole brzucha, czasem lekkie pobolevanie.

[...] czy problemy z trzustką mogą zacząć się od *delikatnego pobolevania* lewej strony boku? To nawet nie pobolevanie tylko jakby rozlewające uczucie wypełnienia. Czy trzustka po prostu atakuje silnym bólem?

Uwzględniając powyższe spostrzeżenia, można zaproponować ujęcie znaczenia czasownika *kogoś poboлева (pobolevało, będzie pobolevało) coś / gdzieś* w postaci eksplikacji:

- ‘(a) w jakimś miejscu_i ciała kogoś_i co jakiś czas dzieje się (działo / będzie się działo) coś_w;
- (b) coś_w jest odczuwane przez kogoś_i jako stan jego ciała, który (b’) nie jest neutralny i (b’’) jest nieprzyjemny;
- (c) coś_w nie jest (nie było / nie będzie) zbyt intensywne;
- (d) coś_w może się dziać w każdym rozpoznanym przez kogoś_i miejscu jego ciała’.

Czasownik *kogoś rozboleło (rozboli) coś (gdzieś)*

Ostatni z omawianych czasowników ma pewne właściwości semantyczne i składniowe, które odróżniają go od pozostałych podstawowych predykatów bólu fizycznego. W jego znaczenie wpisana jest cecha ‘zmiennność’ – należy on do formacji ewolutywnych wyrażających wzmocnienie intensywności akcji wyrażonej podstawą. Wykładnikiem derywacji jest w takim wypadku formant *roz-... się* (np. *rozpłakać się*) lub sam prefiks *roz-* (kiedy podstawa zawiera morfem *się*, np. *rozgniewać się*), o którym autorzy GWJP piszą tak:

Wnosi on znaczenie procesu stopniowego dojścia (dochodzenia) subiekta do intensywnego przejawiania się w nim akcji nazywanej czasownikiem podstawowym (czyli: ‘coraz bardziej’) (GWJP, s. 550–551).

Przedrostek *roz-* jest w polszczyźnie nośnikiem wielu znaczeń. W przypadku czasownika *rozboleć* formant wprowadza do podstawy nie tylko informację o pojawieniu się bólu, lecz także dodatkową charakterystykę wyrażanego odczucia. Zdania: *Zabolęła mnie głowa* i *Rozboleła mnie głowa* informują o różnych zjawiskach. Te dodatkowe treści zawarte w znaczeniu czasownika *rozboleć*, które odróżniają go od leksemu *zboleć*, dotyczą wzrostu intensywności bólu. Predykat *kogoś rozboleło coś / gdzieś* nazywa sytuację, kiedy podmiot doświadcza narastania odczucia bólowego do punktu skrajnego, w którym ból staje się bardzo wyraźny. Element wskazujący na zmiennność nasilenia bólu pozwala odróżnić omawiany czasownik od bliskiego mu znaczeniowo predykatu *kogoś zabolęło coś / gdzieś*.

W słownikach języka polskiego (por. SJPSz, SWJP, USJP, ISJP) definicje czasownika *rozboleć* nie różnią się jednak zasadniczo od definicji leksemu *zboleć* – jako podstawowy komponent definicyjny obu leksemów słowniki podają cechę ‘zacząć boleć’. Tym, co rozróżnia znaczenia obu czasowników w opisach leksykograficznych, jest zasygnalizowanie siły odczuwanego bólu w definicjach czasownika *rozboleć*: „sprawiać dotkliwy ból” (SJPD, SJPSz), „Jeśli rozboleła nas jakaś część ciała, to zaczęła nas wyraźnie boleć” (ISJP). W eksplikacjach tych brakuje jednak informacji o zmienności wrażenia bólowego; samo dookreślenie bólu jako *dotkliwego* czy *wyraźnego* nie zdaje sprawy z sensu eksplikowanego predykatu.

Na obecność komponentu semantycznego ‘zmiana’ w strukturze czasownika *rozboleć* wskazuje jego łączliwość z określnikami temporalnymi typu: *w godzinę*, *w kilka minut*, *w pół godziny* (ale już raczej nie: *w dwa dni*, *w tydzień* – określniki te powinny dotyczyć takiego odcinka czasowego, w którym podmiot jest w stanie dostrzec narastanie bólu jako jednokierunkowy, ciągły proces), np. *W kilka minut rozboliło mnie ucho. W godzinę głowa rozboliła mnie tak, że nie mogłem wytrzymać*. Jak zaznacza Renata Grzegorczykowa, określenia typu: *w godzinę*, *w kilka minut* mierzą „czas procesu bądź czynności poprzedzających zajście zdarzenia” (por. Grzegorczykowa 2012: 244). Takie użycia należałoby zatem interpretować jako niosące informację o tym, że zanim dana część ciała zaczęła boleć bardzo wyraźnie, minął określony czas, w którym ból (nie tak silny) był już odczuwany przez podmiot. Analizowany czasownik tworzy także poprawne połączenia z określnikami typu: *przez godzinę* i *w ciągu godziny*, co wskazywałoby na to, że zawiera w sobie także element znaczeniowy ‘trwanie’ (por. Grzegorczykowa 2012: 244–45). Jako czasownik dokonany nie łączy się z określeniami: *godzinę*, *kilka minut*, *pół godziny* itd.

Te prawidłowości znajdują swoje potwierdzenie w przykładach użycia czasownika *rozboleć* zaczerpniętych z NKJP, wśród których jest wiele kontekstów wyrażających zmienność odczucia bólowego w czasie. Na początkowym etapie opisywany ból nie jest zbyt silny, ale z czasem narasta i osiąga taki punkt, który nie pozwala podmiotowi doznającemu na zachowanie obojętności:

Ojej, boli mnie ząb - jęknęła Izolda. - Wypadła mi dzisiaj plomba. Ćmił od rana, a teraz rozbolił na dobre.

Kiedyś tak bardzo rozbolił ją ząb, że w końcu poprosiła, by zawieźć ją do dentysty.

Krótko przed Bożym Narodzeniem rozbolił mnie ząb. Najpierw ćmił tylko co jakiś czas, potem ćmienie zmieniło się w tępe rwanie, rozsadzające szczękę. Podkradałem z kredensu veramon, przykładalem kawałki waty moczone w spirytusie salicylowym ojca. Nic nie pomagało.

Głowa rozboliła go tak mocno, że przycisnął dłonie do skroni i zastygł nieruchomo, kucając na dn timer tunelu.

Czasownik *rozboleć* uwydatnia moment, w którym zachodzi zasadnicza zmiana w podmiocie doznającym: odczuwany przez niego ból staje się intensywny (i wymusza na podmiocie podjęcie pewnych działań). Jednocześnie z semantyki tego predykatu wynika, że w organizmie podmiotu już wcześniej zachodzą pewne zmiany, coś się w nim dzieje. Powyższe konteksty opisują mniej uciążliwe etapy odczucia bólowego, określane jako *ćmienie*, które poprzedzają osiągnięcie przez ból punktu kulminacyjnego. W strukturze semantycznej czasownika *rozboleć* nie ma treści wskazującej na to, jak długo ból utrzymuje się w ciele podmiotu po osiągnięciu kulminacyjnej wartości. Jeśli nadawca chce uwzględnić

taką informację w wypowiedzi, musi wprowadzić do niej dodatkowe określenia temporalne, na przykład:

W styczniu tego roku jak mnie rozboleło, tak boli do dzisiaj, w miejscu, gdzie był ten rwący ból, teraz pozostało wrażenie siniaka, gdy leżę na plecach, strasznie boli.

Trzy miesiące temu po rozgrzewce [...] dość silnie rozboleł mnie łokieć. Od tego momentu czasem odczuwam nieprzyjemny ból w okolicy łokcia, ale nigdy nie jest to silny ból [...].

Dla czasownika *rozboleć* typowe są także użycia wskazujące na jakieś zdarzenie, które doprowadziło do pojawienia się bólu, np. długotrwałe oddziaływanie pewnego czynnika lub wykonywanie przez podmiot różnych czynności. W takich kontekstach czasownik ten w połączeniu z przyimkiem *od* (jest to typowa konstrukcja wyrażająca przyczynę: *kogoś rozboleło coś / gdzieś od tego, że_ / od czegoś*) występuje częściej niż zbliżony do niego semantycznie leksem *zaboleć*. Umożliwia bowiem ujęcie sytuacji odczuwania bólu jako skutku zaistnienia pewnych okoliczności, przy czym wrażenie bólowe nie pojawia się momentalnie (na co wskazywałby czasownik *zaboleć*), tylko stopniowo narasta, staje się coraz bardziej wyraziste⁷⁴:

Grzbiet ją rozboleł od ciągłego schylania.

Od zapachu ziół i kadzideł rozboleła mnie głowa.

Od twardego parkietu rozboleły ją stopy, ale postanowiła wytrzymać.

Aż mnie szyja rozboleła od tego wykręcania się i podawania soczków.

Specyficzną cechą składniową czasownika *rozboleć* jest jego niemal wyłączna łączliwość z nominalnymi wykładnikami lokalizacji bólu w ciele podmiotu: *kogoś rozboleło coś*. NKJP odnotowuje tylko jeden przykład użycia omawianego czasownika z frazą adverbialną:

Jak głośny wydał ci się ten trzask z tamtego miejsca? – Cholernie głośny, Sir. Aż mnie w uszach rozboleło. Dostownie. – Wierzę. Bardzo huknęło nawet i u nas – przyznał Jasak kiwając głową z nieobecnyim spojrzeniem.

Materiał zaczerpnięty z forów internetowych dostarcza jedynie kilku przykładów wystąpienia czasownika *rozboleć* z wyrażeniem przyimkowym, przy czym użycia te realizują przeważnie schemat z zaimkiem nieokreślonym *coś*: *kogoś rozboleło coś gdzieś*. Element *coś*

⁷⁴ Czasownik *rozboleć* tworzy utrwalone połączenia z rzeczownikiem *głowa*: *głowa kogoś rozboleła od czegoś / z tego wszystkiego, aż kogoś głowa rozboleła* (np. *Tak długo się nad tym zastanawiał, aż go głowa rozboleła*). Takie sformułowania są używane przenośnie, na określenie stanu zmęczenia psychicznego, kiedy ktoś jest znużony po wysiłku umysłowym (głowa jest bowiem ujmowana językowo jako siedzisko myśli i miejsce, w którym zachodzą różnego typu procesy mentalne) bądź nie może sobie poradzić z opanowaniem natłoku spraw, na przykład:

Boże, jaki jesteś błąd! - wykrzyknęła. - Co ci jest? - Nic, nic. Po prostu rozboleła mnie głowa z tego wszystkiego. Na co dzień tym biurokratycznym bełkotem mało kto się interesuje. Nic dziwnego, bo od urzędniczych sformułowań niejednego już głowa rozboleła.

uszczegóławia lokalizację odczucia bólowego w obrębie części ciała wyrażonej adwerbialnie, kiedy dokładna identyfikacja bolącego miejsca jest trudna bądź niemożliwa:

[...] *mnie coś rozboleło w prawym boku, tak pod żebrami, najgorzej jak nabieram powietrze, nie wiem, czy to wątroba, czy co?*

[...] *zabraliśmy złodziejom naszą ławkę, ale kiedy ją nieśliśmy, coś mnie rozboleło w kregostupie i boli do dzisiaj.*

Zrobiło mi się słabo, rozboleło mnie coś w piersiach, nie mogłam zaczerpnąć tchu.

Rozboleło mnie coś w okolicach wątroby i dopiero po wczorajszych dobrych wynikach odpuściło, ale przeszło z kolei na klatkę piersiową.

Powyższe uwagi są podstawą do wyrażenia treści czasownika *kogoś rozboleło (rozboli) coś (gdzieś)* za pomocą następującego układu komponentów semantycznych:

- ‘(a) w jakimś miejscu_j ciała kogoś_i zaczęło (zacznie) się dziać coś_w i w jakimś czasie stało (stanie) się intensywne;
- (b) coś_w było (będzie) odczuwane przez kogoś_i jako stan jego ciała, który (b’) nie był (nie będzie) neutralny i (b’’) był (będzie) nieprzyjemny;
- (c) coś_w może się dziać w każdym rozpoznanym przez kogoś_i miejscu jego ciała’.

* * *

Przedstawioną w tym rozdziale analizę podsumowują poniższe punkty.

1. Podstawowy predykat bólu fizycznego *kogoś boli coś / gdzieś* otwiera dwie pozycje argumentowe: dla podmiotu odczuwającego ból (wyrażonego frazą nominalną w bierniku), którym jest człowiek (prototypowo) lub zwierzę (w określonych typach użyc), oraz dla różnych wykładników lokalizacji bólu w ciele podmiotu (nominalnego *coś*, adwerbialnego *gdzieś* lub łączącego zaimek nieokreślony *coś* z frazą adwerbialną *gdzieś*). Wszystkie wykładniki umiejscowienia bólu w ciele realizują tę samą rolę semantyczną (lokalizatora), ale w inny sposób obrazują miejsce dotknięte bólem i wyrażają różny stopień wiedzy bądź świadomości nadawcy.

2. Czasownik *kogoś boli coś / gdzieś* jest predykatem stanowym. Odnosi się bezpośrednio do sytuacji, kiedy w jakimś miejscu czyjegoś ciała powstaje wrażenie zmysłowe, które dla tego kogoś jest jednocześnie nienaturalne i nieprzyjemne, stanowi przekroczenie punktu wyznaczającego stan neutralny ciała w kierunku negatywnym. Ktoś, kto odczuwa ból, dostrzega własne ciało i koncentruje się na jego funkcjonowaniu. Jednocześnie czasownik ten nie niesie ze sobą żadnej charakterystyki wyrażanej sytuacji. Wszelkie treści dotyczące różnych aspektów odczuwanego bólu muszą być wyrażone za pomocą dodatkowych środków językowych.

3. W polszczyźnie są cztery czasowniki derywowane od podstawowego predykatu *kogoś boli coś / gdzieś*, które przejmują jego właściwości składniowe. Tworzące je formanty wnoszą dodatkowe treści do znaczenia podstawy: umożliwiają charakteryzowanie nazywanego stanu przede wszystkim pod względem kategorii czasu. Czasownik *zaboleć* wskazuje na moment początkowy bólu i jego krótkotrwałość, momentalność. Leksem *poboleć* odnosi się do sytuacji, kiedy odczucie bólowe wypełnia pewien odcinek czasowy, po czym ustępuje. Czasownik *pobolewać* niesie informację o powtarzalności bólu w pewnych odstępach czasu. Wreszcie predykat *rozboleć* wskazuje na pojawienie się bólu i jego rozwój w czasie, nasilanie się aż do osiągnięcia punktu kulminacyjnego. W znaczeniach czasowników *poboleć*, *pobolewać* i *rozboleć* są zawarte także treści dotyczące intensywności bólu: predykaty *poboleć* i *pobolewać* informują o niewielkim nasileniu bólu i umiarkowanym wpływie na funkcjonowanie podmiotu, z kolei czasownik *rozboleć* dotyczy sytuacji, kiedy ktoś odczuwa narastający ból.

4. Podstawowe czasowniki bólu fizycznego odnoszą się do sytuacji odczuwania bólu w każdym uświadomionym przez podmiot miejscu jego ciała – przyłączają dowolne określenia nazywające obszar ciała objęty bólem. W ich strukturach znaczeniowych nie ma elementów wskazujących na konkretną lub ogólnie zarysowaną lokalizację odczucia. W zdaniach z tymi predykatami obszar, w którym podmiot odczuwa ból, musi być wyrażony wprost (np. *Boli mnie między łopatkami. Rozbolał mnie obojczyk. Pobolewa mnie za uchem*).

5. Używając wyłącznie czasowników derywowanych od podstawowego predykatu *kogoś boli coś / gdzieś*, nie da się wyrazić charakteru bólu, sposobu jego oddziaływania na podmiot, a możliwości określania nasilenia odczucia są dość ograniczone. Dodatkowa charakterystyka bólu w zdaniach z omawianymi czasownikami wymaga użycia odpowiednich środków językowych, głównie przysłówków (wskazujących na nasilenie bólu) i konstrukcji porównawczych w postaci zdań podrzędnych, na przykład:

Bardzo / trochę mnie boli to kolano.

Zabolało mnie tak, jakby mnie ktoś ukuł wielką szpilą.

Tak mnie rozbolało, że miałem wrażenie, jakby mi ktoś połamał wszystkie kości.

Analizowane leksemy czasownikowe nie przyłączają przysłówków, za pomocą których można opisać siłę bólu oraz sposób, w jaki oddziałuje on na ciało podmiotu (por. **Boli mnie kłująco / ćmiąco / szarpiąco*). Do wyrażania specyficznych właściwości odczucia bólowego służą w języku polskim inne czasowniki i różnego typu konstrukcje z rzeczownikiem *ból*

(por. *Kłuje mnie w ucho. Czuję ćmiący ból zęba. Szarpnął nim przeraźliwy ból*). Prezentacji tych środków językowych poświęcone są dwa następne rozdziały.

5. Konstrukcje analityczne z rzeczownikiem *ból*

Rozpatrywana w niniejszej pracy sytuacja odczuwania przez kogoś bólu fizycznego może być wyrażona w polszczyźnie wprost (tj. za pomocą morfemu leksykalnego *-bol-*, który odsyła bezpośrednio do zjawiska bólu) przede wszystkim przez czasownik *kogoś boli coś / gdzieś* lub przez rzeczownik *ból*. Obie jednostki wyznaczają ściśle centrum analizowanego w niniejszej pracy wycinka leksyki. Rzeczownik *ból* jest jednostką, bez której opis sposobów językowego wyrażania bólu fizycznego byłby niemożliwy. Leksem ten, będący składnikiem licznych konstrukcji werbalnych i nominalnych, jest niezbędny do scharakteryzowania różnorodnych cech doświadczenia bólowego. Dzięki szerokiemu zakresowi łączliwości⁷⁵ rzeczownik *ból*, dookreślony odpowiednimi środkami leksykalnymi, pozwala użytkownikom języka wyrażać subiektywne i nieraz bardzo subtelne właściwości zmysłowego odczucia oraz ogólnej sytuacji, w której znajduje się podmiot doświadczający fizycznego cierpienia.

Tego zagadnienia, tj. sposobów opisywania poszczególnych aspektów bólu fizycznego przy użyciu różnego rodzaju konstrukcji zawierających rzeczownik *ból*, dotyczy niniejszy rozdział.

5.1. Konstrukcje werbalne

Konstrukcje werbalne z rzeczownikiem *ból* służą charakteryzowaniu zarówno obiektywnych cech bólu (immanentnych, przynależnych każdemu odczuciu bólowemu, takie jak przyczyna i lokalizacja w ciele podmiotu), jak i jego właściwości subiektywnych (odbieranych przez podmiot, cechujących indywidualne doświadczenie bólowe, zwłaszcza nasilenie i sposób oddziaływania bólu na ciało podmiotu). O obiektywnych właściwościach bólu fizycznego mówi się w polszczyźnie dosłownie; nazywa się je wprost, ponieważ istnieją jednostki językowe, które odnoszą się do nich bezpośrednio. Natomiast subiektywne aspekty doznania bólowego, które nierzadko są trudne do opisanie, gdyż nie mają oczywistych językowych wykładników, są najczęściej wyrażane za pomocą środków leksykalnych zaczerpniętych z innych przestrzeni leksykalno-semantycznych.

⁷⁵ Rzeczownik *ból* tworzy połączenia z innymi rzeczownikami, z przymiotnikami, imiesłowami przymiotnikowymi, wyrażeniami przyimkowymi i czasownikami.

Obiektywne cechy bólu

Aby za pomocą rzeczownika *ból* oddać dosłownie i wprost treść wyrażaną przez podstawowy predykat *kogoś boli coś / gdzieś*, użytkownicy polszczyzny muszą odwołać się do konstrukcji werbalnych z czasownikami pomocniczymi, za pomocą których odczucie bólowe przypisywane jest podmiotowi doznającemu. Są to przede wszystkim czasownik *czuć* i należące do jego gniazda słowotwórczego leksemy: *poczuć, odczuć / odczuwać*, jednordzenne leksemy *mieć* i *miewać* oraz czasowniki *doświadczyć / doświadczać* i *doznać / doznawać*.

Wymienione czasowniki pomocnicze wyrażają doświadczanie bólu przez podmiot, który ze względu na strukturę semantyczno-składniową wymienionych czasowników zostaje wyrażony na powierzchni zdania w postaci frazy nominalnej w mianowniku (zawsze to ktoś czuje, odczuwa ból, ktoś tego bólu doznaje, doświadcza). Omawiane leksemy w większym lub mniejszym stopniu wskazują na percepcyjny charakter bólu i umożliwiają rozbudowanie wypowiedzi o wyrażenia wskazujące m.in. na umiejscowienie bólu w ciele podmiotu (np. *ktoś czuje ból kolana, ktoś odczuwa ból w stawie biodrowym*), na jego nasilenie oraz przyczynę i okoliczności, w których się pojawia (np. *ktoś odczuwa ból z powodu stanu zapalnego, ktoś doznaje silnego bólu w biodrze, kiedy próbuje stanąć na lewej nodze*).

Można uznać, że czasownik *czuć* w połączeniach z rzeczownikiem *ból* odpowiada wydzielonemu przez Romualda Grzesiaka predykatowi percepcji zmysłowej *czuć₃*, który znaczy „reagować odpowiednimi wrażeniami na bodźce działające na receptory dotykowe” (Grzesiak 1983: 17). Za odczuwanie bólu „odpowiadają” wprawdzie osobne receptory bólowe, ale nie ma sensu wydzielać z tego powodu osobnego znaczenia czasownika *czuć*. Wyrażenie *czuć ból* odnosi się zatem do sytuacji, kiedy podmiot odbiera wrażenia powstałe w jego ciele na skutek oddziaływania określonych bodźców. Z odbiorem tych wrażeń wiąże się pewien stan świadomości podmiotu, umożliwiający dokonanie się aktu percepcji, na przykład:

Marta miała nogi ciężkie jak ołów, czuła ból w karku, we wszystkich mięśniach.

Kalias czuł ból we wszystkich mięśniach.

Derywowane od czasownika *czuć* predykaty dokonane *poczuć* i *odczuć* wskazują na moment, kiedy w ciele podmiotu pojawia się uświadomione przez niego wrażenie bólowe. W kontekstach dotyczących bólu fizycznego ich znaczenia dadzą się sprowadzić do wspólnej formuły ‘zacząć czuć ból’. W przytoczonych poniżej przykładach wyrażenia *poczuć ból* lub

odczuć ból można bez naruszenia sensu wypowiedzi zastąpić czasownikiem *zaboleć*, wskazującym na nagłe pojawienie się bólu oraz na jego momentalność:

Rzucony siłą rozpędu na stragan z owocami poczuł silny ból w prawym boku, a w chwilę później wszystko wokół zmieniło się w ciemność.

Nadkomisarz, chcąc wstać, podniósł się zbyt gwałtownie i poczuł ból w żebrach. Z sykiem upadł na fotel.

Hipnotyzował tak potężnie, że aż odczuł ból w skroniach.

Kiedy padł strzał, odczuł nieludzki ból w piersi, pomyślał nawet, że strzelił do siebie.

Znaczenie czasownika niedokonanego *odczuwać* w połączeniu z rzeczownikiem *ból* pokrywa się ze znaczeniem podstawowego czasownika „czuciowego” *czuć*. W poniższych przykładach oba leksemy zdają się wyrażać tę samą treść – przypisują one doświadczanie bólu pewnemu podmiotowi lub kilku podmiotom:

Wedle onkologów trzy czwarte chorych na raka odczuwa ból.

Złagodzi ból, przyspieszy gojenie. Diodowy laser terapeutyczny, dzięki któremu chory mniej czuje ból i szybciej wraca do zdrowia, ufundowało Stowarzyszenie na Rzecz Wspierania i Rozwoju Neurochirurgii i Osób z Urazami Układu Nerwowego.

W Krsko wprowadzie nie przeszkodziło mu to w zwycięstwie, ale po każdym starcie przykładł łód do nadgarstków i odczuwał ból.

W wyjściowej jedenastce zabrakło Macieja Żurawskiego, który postanowił nie ryzykować występu w sytuacji, gdy ciągle nie wiadomo, dlaczego czuje ból w prawej łydce.

Tę odpowiedniość semantyczną widać także w użyciach imiesłówów tworzących z omawianymi czasownikami gniazdo słowotwórcze, np. *osoba czująca / odczuwająca ból*. W przypadku form nominalnych *czucie (ból)* i *odczuwanie (ból)*, jak się wydaje, nie ma takiej równoznaczności: połączenie *czucie bólu* ma charakter terminologiczny, wyraża zdolność organizmu do odbierania wrażeń bólowych ujmowaną jako zjawisko fizjologiczne (por. *przewodzenie czucia bólu, fizjologia czucia bólu, ktoś stracił czucie bólu, komuś wróciło czucie bólu*). Wyrażenie *odczuwanie bólu* z kolei nie ma tak wyraźnych konotacji medycznych, jego zakres odniesienia do sytuacji doświadczania bólu – podobnie jak zakres użycia samego czasownika *odczuwać* – wydaje się szerszy. W uzusie języka polskiego nie funkcjonuje imiesłów bierny utworzony od czasownika *czuć*⁷⁶, jego sens wyraża w pełni forma *odczuwany* (por. *ból odczuwany w klatce piersiowej, ból odczuwany przez chorych na raka*).

⁷⁶ *Słownik gramatyczny języka polskiego* (Saloni, Woliński, Gruszczyński, Skowrońska 2012) odnotowuje wprowadzie formę *czuty* jako systemowo możliwą, ale nie znajduje ona potwierdzenia w badanym materiale korpusowym i internetowym.

Konstrukcje *mieć bóle* / *ból* i *miewać bóle* / *ból* w najmniej specyficzny sposób odnoszą się do odczuwania przez kogoś bólu fizycznego. Podobnie jak inne połączenia z nazwami chorób i dolegliwości, typu: *ktoś ma raka* / *cukrzycę* / *AIDS*, *ktoś ma nadciśnienie*, *ktoś miewa duszności*, wyrażają one cechę czyjegoś stanu zdrowia lub samopoczucia, która polega na zmaganiu się danej osoby ze wskazanymi w wyrażeniu dolegliwościami, w tym przypadku z bólem. Nie chodzi o relację posiadania, nie ma w polszczyźnie konstrukcji wyrażającej przynależność bólu do podmiotu, np. **ktoś posiada ból głowy*, **ból posiadany przez chorych na migrenę*.

Czasownik *mieć* w połączeniu z leksemem *ból* odnosi się do sytuacji, kiedy podmiot stale odczuwa ból w danym czasie lub w konkretnych okolicznościach, na przykład:

Od dłuższego czasu mam bóle brzucha, zaczynają się w okolicy mostka i promieniują do nadbrzusza, a nawet jakby do pleców, ból jest raczej słaby [...], ale bardzo mnie niepokoi.

Aniuta jak zwykle miała ból zębów i czuć było od niej kreozotem.

Mama na własny koszt jeździła do szpitala, bo miała bóle nie do wytrzymania. Tam, w listopadzie ubiegłego roku, lekarz powiedział jej o poradni paliatywnej. - Dopiero lekarze z poradni znaleźli radę na te nieustanne, potworne bóle - mówi słabym głosem Jadwiga Dąbrowska.

Po chwili zadał szereg pytań, między innymi, czy stale ma bóle żołądka, czy raczej przed jedzeniem lub po jedzeniu, czy ma też bóle w nocy, czy może być długo na czczo, czy pomaga mu mleko, czy łatwo się denerwuje.

Czasownik *miewać* należy do formacji iteratywnych, które modyfikują akcję wyrażoną przez podstawę pod względem ilościowym: wprowadzają cechę wielokrotności. W połączeniu z rzeczownikiem *ból* czasownik *miewać* opisuje sytuację, kiedy ktoś doświadcza powtarzalnego bólu, pojawiającego się w mniej lub bardziej regularnych odstępach czasowych, na przykład:

Kolejne ofiary bólu to chorzy na migrenę. 70 proc. dorosłych miewa bóle głowy przynajmniej raz w roku, zaś co piąta osoba skarży się na ból przewlekły.

Witam, nasze dziecko (9 lat) miewa bóle głowy (od kilku lat). Czasami bywają one jednostronne, czasami ból skupia się po obu stronach, czasem na czubku głowy, niekiedy raz w miesiącu, niekiedy co parę dni, nie ma reguły, synek skarży się na ból od kilku lat...

W konstrukcjach z czasownikami *mieć* i *miewać* forma liczby mnogiej *bóle* występuje znacznie częściej niż forma liczby pojedynczej. Na tej podstawie można przypuszczać, że omawiane czasowniki odnoszą się przede wszystkim do doświadczenia bólu powtarzalnego, występującego seryjnie.

W analizowanych tekstach połączenia rzeczownika *ból* z czasownikami pomocniczymi *doznać* / *doznawać* oraz *doświadczyć* / *doświadczać* występują dość rzadko, korpus notuje zaledwie kilka takich użyć. Ich znaczenie wydaje się ogólniejsze niż znaczenie czasowników

z rodziny „czucia”. W połączeniach z rzeczownikiem *ból* predykaty te informują nie tylko o zaistniałym akcie percepcji zmysłowej, lecz także o towarzyszącym mu przeżyciu mentalnym, na przykład:

Kiedy dziecko doznaje bólu i cierpienia poprzez stosowanie surowych kar cielesnych i mają miejsce akty fizycznej przemocy, zadawanej z premedytacją – mamy do czynienia z krzywdzeniem natury fizycznej.

Jakkolwiek większość ludzi cierpi na napięciowe bóle głowy okazjonalnie, niektóre osoby mogą doświadczać bólu całymi dniami, co wpływa na zaburzenia snu i obniża jakość życia. Tacy pacjenci muszą regularnie brać leki przeciwbólowe, aby móc normalnie funkcjonować.

Również takie wyrażenia nominalne, wtórne w stosunku do konstrukcji z omawianymi czasownikami, jak: *doznanie bólowe, doznawanie bólu, doświadczenie bólowe, doświadczenie bólu*, a także występujące w literaturze psychologicznej *przeżycie bólowe* (por. Suchocka 2008), niosą informację o złożonym, percepcyjno-psychicznym charakterze nazywanego zjawiska.

Na odczuwanie bólu wskazuje także występujący w połączeniu z frazą przyczynową z powodu bólu (np. *ktoś cierpi z powodu silnego bólu ucha / chronicznego bólu głowy*) predykat *cierpieć*, który wydobywa psychiczny aspekt doświadczenia bólowego: pojawiające się w ciele podmiotu wrażenie bólowe wraz ze związanymi z nim dolegliwościami powodują, że w podmiocie rodzą się negatywne uczucia oraz ujemna ocena stanu, w jakim się znajduje. Czasownik *cierpieć na* (coś), przyłączający zwykle frazę nominalną w postaci nazwy konkretnej choroby lub dolegliwości (np. *cierpieć na nadciśnienie tętnicze / zaburzenia układu pokarmowego*), w konstrukcji z rzeczownikiem *ból* ujmuje sytuację doznawania bólu w kategoriach choroby i oznacza doświadczenie przewlekłego bólu jako przykrego objawu danego stanu chorobowego (np. *ktoś cierpi na bóle reumatyczne / chroniczny ból głowy*). Oba predykaty nie zostały zaliczone do grupy czasowników pomocniczych tworzących konstrukcje z leksemem *ból*, gdyż ich funkcja nie sprowadza się tylko do przypisania doznania bólowego podmiotowi. Ich znaczenia odkrywają określone aspekty opisywanej sytuacji, wnoszą dodatkowe treści dotyczące mentalnego przeżywania bólu lub doświadczenia bólu jako przejawu choroby.

Subiektywne cechy bólu

W licznych konstrukcjach werbalnych z rzeczownikiem *ból* występują czasowniki, które charakteryzują różne właściwości bólu fizycznego, zwłaszcza jego cechy subiektywne. W zdecydowanej większości są to wyrażenia przedstawiające doznanie bólowe w sposób metaforyczny. Uporządkowanie wszystkich odnotowanych połączeń nie jest łatwe, gdyż

wiele z tworzących je czasowników nie tylko łączy w sobie treści odnoszące się do różnych cech bólu, lecz także zawiera komponenty oceniające i emocjonalne, wyrażające negatywny stosunek nadawcy do opisywanego doświadczenia. Prezentowana poniżej klasyfikacja czasowników tworzących konstrukcje z rzeczownikiem *ból*, które można uznać za wykładniki poszczególnych parametrów bólu fizycznego, jest pewną propozycją zapanowania nad tym obszernym i zróżnicowanym semantycznie materiałem⁷⁷.

1. POJAWIENIE SIĘ bólu w ciele podmiotu. Na moment, kiedy ból zaczyna być odczuwany w ciele, wskazują czasowniki ruchu ukierunkowanego (zwykle do wewnątrz), wyrażające zarówno gwałtowne, jak i stopniowe wnikanie odczucia w ciało podmiotu, np. *ból wchodzi (wszedł) / włazi (włazł) komuś w kolano, ból wdziera się (wdarł się) / wnika (wniknął) / wgryza się (wgryzł się) w ciało, ból nadchodzi (nadszedł), ból nadciąga, ból napada / atakuje*.

2. ZMIANA NASILENIA bólu. Treść dotycząca siły odczuwanego bólu zawarta jest w czasownikach wyrażających nie konkretną wartość na skali intensywności bólu, tylko zmianę jego nasilenia, a więc narastanie lub słabnięcie bólu, aż do całkowitego zaniku odczucia, np. *ból narasta / potężnieje / nasila się / rośnie / wzmacnia się; ból słabnie / maleje / wygasa / odchodzi*.

3. PRZEMIESZCZANIE SIĘ bólu. O zmianie umiejscowienia odczucia bólowego w ciele podmiotu informują czasowniki wyrażające różne sposoby poruszania się, np. *ból krąży po kościach / wędruje po ciele / przemieszcza się, ból opływa ciało, ból przechodzi z jednej kończyny na drugą, ból rozchodzi się po całym ciele, ból promieniuje od kręgosłupa do barku, oraz czasowniki nazywające zajmowanie coraz większego obszaru w obrębie danej przestrzeni, np. *ból rozszerza się na całą kończynę, ból opanowuje / obejmuje kolejne części ciała*.*

4. CZĘSTOTLIWOŚĆ bólu. Informację o tym, że ból nie jest odczuwany stale, tylko pojawia się w ciele podmiotu co jakiś czas, wyrażają takie czasowniki, jak: *ból powraca / nawraca / powtarza się / przypomina o sobie / nie daje o sobie zapomnieć, ból odwiedza / nachodzi kogoś*.

⁷⁷ Nadrzędnym celem zaproponowanej klasyfikacji – uwaga ta dotyczy także przedstawionego dalej uporządkowania konstrukcji nominalnych, w znacznej części zbieżnej z klasyfikacją konstrukcji werbalnych – jest podział analizowanych wyrażen pod względem ich odniesienia do poszczególnych właściwości bólu fizycznego. Szczegółowy opis cech semantycznych uwzględnionych czasowników, które w określony sposób obrazują doświadczenie bólowe, przedstawiam w IV części pracy w całości poświęconej konceptualizacji bólu w polszczyźnie.

5. CHARAKTER bólu. Czasowniki tworzące konstrukcje charakteryzujące ból pod względem sposobu jego oddziaływania na ciało podmiotu można podzielić na dwie podgrupy:

a) czasowniki prymarnie wyrażające poddawanie obiektu różnorodnym działaniom, zwłaszcza takim, które wymagają od agensa przyłożenia siły i użycia ostrych narzędzi lub rąk, pazurów, zębów, np. *ból szarpie / dławi / dusi (kogoś), ból wstrząsa (kims), ból przepala / przeszywa komuś wnętrzności, ból rozdziera / rozrywa / rozsadza komuś głowę, ból miażdży / zgniata komuś czaszkę;*

b) czasowniki prymarnie nazywające samoistne zdarzenia lub właściwości ruchowe i świetlne obiektów, np. *ból tętni / pulsuje / drga w skroniach, ból tli się z tyłu głowy, ból oślepia (kogoś).*

6. WPŁYW bólu NA FUNKCJONOWANIE i samopoczucie podmiotu. Niektóre czasowniki wyrażają negatywne oddziaływanie bólu na podmiot odczucia, polegające głównie na ograniczaniu jego sprawności fizycznej i psychicznej lub narzucaniu określonych zachowań, np. *ból nie pozwala komuś funkcjonować / skupić się na pracy, ból nie daje spać / logicznie myśleć, ból odbiera komuś radość życia, ból każe komuś leżeć nieruchomo, ból zmusza kogoś do bycia w ciągłym ruchu, ból uniemożliwia chodzenie.* Niektóre czasowniki, wyrażające negatywny, choć nie sprecyzowany wpływ bólu na podmiot odczucia, wskazują wyraźnie na ujemną ocenę bólu przez odczuwającego, np. *ból męczy / dręczy / nęka (kogoś), ból dokucza / doskwiera (komuś), ból kogoś wykańcza / zabija.*

7. REAKCJA podmiotu na ból. W tym miejscu warto wymienić lewostronne połączenia z rzeczownikiem *ból*, w których występują czasowniki wyrażające to, co podmiot bólu robi oraz jak się zachowuje z powodu doznawanego cierpienia fizycznego. Ta grupa konstrukcji werbalnych wiąże się z połączeniami wymienionymi we wcześniejszym punkcie, ale ukazuje relację między podmiotem a bólem z perspektywy podmiotu – to osobie odczuwającej ból przypisana jest pewna aktywność. Do tej klasy należą takie wyrażenia, jak: *ktoś narzeka / skarży się na ból, ktoś krzyczy / stęka / wyje / jęczy z bólu, ktoś wije się z bólu, ktoś chodzi po ścianach z bólu (frazelogizm), ktoś szaleje / wariuje z bólu, komuś pociemniało w oczach z bólu, ktoś zemdlął z bólu* itd.

Za sprawą czasowników przyłączanych do rzeczownika *ból* zjawisko odczuwania bólu jawi się jako niezwykle dynamiczne, zmienne pod względem siły, charakteru i lokalizacji. Istotną cechą tych konstrukcji jest to, że ujmuje one ból w sposób metaforyczny jako samodzielną, aktywną istotę, dla której ludzkie ciało jest polem działania, przestrzenią funkcjonowania i rozwoju. Wymienione wyrażenia przedstawiają ból jako istotę niezależną

od człowieka, która w pełni odpowiada za to, co przeżywa podmiot. Dokładna analiza całościowego obrazu bólu wyłaniającego się ze zgromadzonych wyrażen i konstrukcji przedstawiona jest w ostatniej części rozprawy.

5.2. Konstrukcje nominalne

Połączenia nominalne z rzeczownikiem *ból* również służą wyrażaniu rozmaitych właściwości odczucia bólowego, zarówno jego cech obiektywnych (w tym lokalizacji i przyczyny bólu), jak i dodatkowych, subiektywnie odbieranych przez podmiot doświadczający.

Lokalizacja bólu i podmiot odczucia

W analizowanych tekstach najczęściej występują połączenia informujące o umiejscowieniu bólu w obrębie czyjegoś ciała. Pod względem łączliwości z nazwami części ciała leksem *ból* ma takie same właściwości jak predykat *kogoś boli coś / gdzieś*, tzn. przyłącza dwa typy fraz określających lokalizację bólu:

- a) frazę nominalną w dopełniaczu, np. *ból oka, ból kolana, ból głowy*, oraz
- b) frazę adverbialną realizowaną przez dowolne wyrażenie przyimkowe (złożone z przyimka i nazwy części ciała w odpowiednim przypadku), np. *ból w oku, ból pod / nad kolanem, ból między żebrami*.

Konstrukcje: *ból oka, ból kolana, ból głowy* stanowią całości, które nie wymagają uzupełnienia (pomiędzy dwa składniki tworzące konstrukcję nie da się wstawić dodatkowego elementu), są to w pełni czytelne hasła wskazujące na konkretny rodzaj bólu wyznaczony przez jego podstawową cechę, czyli lokalizację. Z kolei połączenia typu: *ból w kolanie, ból pod / nad kolanem, ból między żebrami* wydają się w jakimś stopniu eliptyczne, pomiędzy rzeczownik *ból* i wyrażenie przyimkowe można wstawić dodatkowy składnik (m.in. w postaci imiesłowu biernego), który precyzuje relację między bólem i wskazaną częścią ciała, np. *ból odczuwany / zlokalizowany / umiejscowiony / występujący / pojawiający się w kolanie* itd.

W zdaniach, w których na sytuację odczuwania bólu fizycznego wskazuje rzeczownik *ból*, podmiot doznający wprowadzany jest najczęściej za pomocą rozbudowanej frazy w postaci zdania podrzędnego z formą finitywną czasownika lub w postaci imiesłowu przymiotnikowego biernego oraz przyimka *przez (kogoś)*:

Ból, który czuje / odczuwa Jan, jest spowodowany chorobą reumatyczną.

Ból odczuwany / doświadczany / doznawany przez Jana jest spowodowany chorobą reumatyczną.

Połączenia zawierające wyrażenia nominalne w dopełniaczu wskazujące na podmiot odczucia bólowego, typu: *ból Jana, ból pacjenta, ból osób chorych na reumatyzm*, wydają się nietypowe, nie znajdują potwierdzenia w materiale korpusowym. Są natomiast użycia, w których na osobę odczuwającą ból wskazuje zaimek dzierżawczy: *jego, jej, mój (ból)*⁷⁸. Wynika to zapewne z informacyjnej struktury wypowiedzi oraz ze względów stylistycznych. Informacja o tym, kogo boli jakaś część ciała, podana jest zwykle na początku wypowiedzi (jako temat: o kim coś się w zdaniu orzeka), późniejsze odniesienia do podmiotu bólu mają postać zaimków anaforycznych, które umożliwiają uniknięcie powtórzeń, na przykład:

Umierał w swoim domu, w szwajcarskiej wsi wśród gór. [...] Towarzyszyła mu spokojna, czuła żona. Odwiedzał go lekarz i ludzie z hospicjum starający się zmniejszyć jego ból i inne dolegliwości.

Na pewno był zdziwiony, gdy napadłem na niego i po raz pierwszy uderzyłem go w twarz. Przewrócił się i zaklął. Potem wstał, a ja uderzyłem znowu. Moje ciało najpierw czuło jego ból, jego krew była na moich rękach, a potem nie czułem nic.

W zdaniach z czasownikiem *kogoś boli coś / gdzieś*, które nie są zdaniami o znaczeniu generycznym (typu: *Kiedy boli głowa, dobrze jest się położyć*), wykładnik podmiotu odczucia jest zawsze obecny jako realizacja elementu na stałe wpisanego w strukturę semantyczną tego predykatu. W zdaniach ujmujących zjawisko odczuwania bólu nominalnie podmiot nie musi być wyrażony. Wprowadzenie wykładnika podmiotu odczucia przy rzeczowniku *ból* nie jest takie łatwe jak w przypadku czasownika. Można zatem mówić o bólu w pewnym „oderwaniu” od doświadczającej go osoby, chociaż oczywiste jest, że ból zawsze jest odczuwany przez kogoś. Ujęty nominalnie ból staje się osobnym bytem, zjawiskiem, które samo w sobie jest głównym tematem wypowiedzi. Taki zdystansowany sposób przedstawiania sytuacji doświadczania cierpienia fizycznego jest typowy dla podejmujących to zagadnienie opracowań naukowych (m.in. medycznych i psychologicznych).

Przyczyna lub okoliczności odczuwania bólu

Niektóre połączenia nominalne z rzeczownikiem *ból* wskazują na przyczynę doznania bólowego lub na sytuację, z którą wiąże się odczuwanie specyficznego bólu. Część z tych

⁷⁸ Połączenia realizujące schematy: *czyjś ból* i *ból kogoś* częściej występują w kontekstach, w których mowa jest o bólu rozumianym jako przeżycie psychiczne. Wyrażenie *mój ból* funkcjonuje w przytoczonym poniżej przykładzie z korpusu tak jak inne konstrukcje przypisujące danej osobie jakieś uczucie czy stan emocjonalny i jednocześnie wyrażające pewien dystans podmiotu odczuwającego do tego, co przeżywa (por. *moja wściekłość sięgnęła zenitu, moja radość była ogromna, mój niepokój był widoczny*), na przykład: *Wyobraź sobie mój ból. Szukałem jej przez lata, a teraz nie mogłem pozostać z nią sam na sam przez pięć minut!*

wyrażeń należy do terminologii medycznej⁷⁹, część funkcjonuje w języku ogólnym. Czynniki powodujące pojawienie się odczucia bólowego może być wyrażony na różne sposoby.

Jednym z nich są konstrukcje złożone z rzeczownika *ból* i przymiotnika odnoszącego się do chorobowych uwarunkowań doznania bólowego (np. *bóle reumatyczne*, *ból nowotworowy*, *ból migrenowy*, *ból wieńcowy*). Określenia przymiotnikowe wnoszą informację o objawach lub skutkach pewnych stanów chorobowych: wyrażenie *bóle reumatyczne* dotyczy bólu spowodowanego reumatyzmem, wyrażenie *ból nowotworowy* nazywa ból związany z chorobą nowotworową, połączenie *ból migrenowy* z kolei wskazuje na taki ból, który odczuwają osoby cierpiące na migrenę. Nieco inny sens mają wyrażenia typu: *ból pooperacyjny*, *ból pourazowy* czy *bóle porodowe*⁸⁰, w których składnik przymiotnikowy nie wskazuje na chorobę będącą bezpośrednią przyczyną bólu, lecz na okoliczności, które cechuje doznawanie specyficznego bólu przez tego, kogo te okoliczności dotyczą. Połączenie *ból pooperacyjny* oznacza ból odczuwany przez pacjentów po operacji (operacja nie jest bezpośrednią przyczyną bólu); *bóle porodowe* z kolei to bóle odczuwane przez kobiety podczas porodu (akcja porodowa jest nie tyle przyczyną bólu, ile okolicznością, w której rodząca doświadcza typowego dla tej sytuacji bólu⁸¹).

Przyczyna bólu w konstrukcji nominalnej z rzeczownikiem *ból* może zostać zrealizowana także w postaci bardziej rozbudowanych wyrażeń. Tworzą je m.in. imiesłowy bierno derywowane od czasowników nazywających relację przyczynową i frazy rzeczownikowe wskazujące na chorobę, zdarzenie lub okoliczności będące przyczyną doznania bólowego, np. *ból spowodowany chorobą reumatyczną / urazem / stanem zapalnym*, *ból wywołany stresem / zmianą ciśnienia atmosferycznego*, *ból uwarunkowany schorzeniami kręgosłupa* itd., jak

⁷⁹ W pracy językoznawczej nie sposób wymienić wszystkich konstrukcji nominalnych z rzeczownikiem *ból*, które funkcjonują w medycynie jako terminy. Medyczne klasyfikacje obejmują setki typów bólu wyróżnianych ze względu na różne kryteria, o których pisałam w rozdziale poświęconym zjawisku bólu w ujęciu medycznym i psychologicznym.

⁸⁰ Znaczna część hasła poświęconego rzeczownikowi *ból* w *Słowniku warszawskim* dotyczy różnych określeń bólu towarzyszącego rodzącej kobiecie. Są to: *bóle parte*, *dęte*, *prawdziwe* ('z wydymaniem, wytłaczające płód'), *bóle poporodowe*, *bóle porodowe*, *bóle przepowiadające*, *przepowiednie*, *pierwiastkowe*, *fałszywe*, *poselskie* ('odczuwane przed rozpoczęciem się porodu właściwego'), *bóle przygotowawcze* ('skurcze macicy rozpoczynające poród').

⁸¹ Na uwagę zasługuje fakt, że w dzisiejszym dyskursie okołomedycznym, w tekstach skierowanych do kobiet spodziewających się dziecka, coraz częściej mówi się nie o *bólach*, lecz o *skurczach*: są zatem *skurcze porodowe*, *skurcze przepowiadające* i *skurcze parte*. Słowo *ból* ma zbyt czytelne konotacje negatywne, wskazuje wyrażnie na cierpienie fizyczne związane z porodem i może nasilać lęk przed tym wydarzeniem. Rzeczownik *skurcz* brzmi w takim kontekście bardziej profesjonalnie, jednocześnie łagodzi ocenę opisywanych odczuć, maskując tym samym ich istotę: *Twój oddech w czasie skurczu nie jest teraz bezgłośny - nie wstydź się, to normalne. Skurcze przychodzą i odpływają w rytmie fal. Postaraj się im poddać, a nie walczyć z nimi. [...] Skup się na oddychaniu - szybciej w czasie skurczów i wolno między nimi*.

również imiesłów czynny *będący* wraz z frazą rzeczownikową odsyłającą do przyczyny, np. *ból będący skutkiem choroby wieńcowej, ból będący następstwem stanu zapalnego*.

W niektórych połączeniach o charakterze terminów medycznych, np. *bóle reumatyczne, bóle porodowe, bóle parte, bóle przepowiadające, bóle menstruacyjne* itd., występuje forma liczby mnogiej rzeczownika *ból*. Stany, do których odnoszą się przywołane wyrażenia, cechuje to, że podlegająca im osoba odczuwa liczne napady bólowe, występujące seriami i powtarzające się z mniejszą lub większą regularnością. Można mówić ogólnie o *bólu reumatycznym* czy *bólu porodowym* (wspomniane terminy medyczne bywają w tekstach realizowane dwójako, np. *ból menstruacyjny / bóle menstruacyjne*), ale wydaje się, że liczba mnoga rzeczownika *ból* lepiej oddaje specyfikę nazywanych stanów. Forma *bóle* pojawia się również w użyciach nieterminologicznych, kiedy nadawca ma na myśli kilka osobnych wrażeń bólowych o wspólnej lokalizacji lub co najmniej dwa odczucia bólowe zlokalizowane w różnych partiach ciała, na przykład:

Bóle głowy bywają bardzo mocne.

Czy istnieją inne, oprócz choroby wieńcowej, stany chorobowe powodujące bóle w klatce piersiowej o podobnym do dławicy charakterze?

Jesienią częściej dopadają nas bóle mięśni i stawów.

Wątpli głos starej kobiety snuł rozwlekłe narzekania na bóle w boku, w wątrobie, w krzyżu...

W wielu kontekstach obie formy mogą być używane wymiennie, w zależności od intencji nadawcy, tj. od tego, czy chce on ująć zjawisko bólu całościowo, czy też zwrócić uwagę na osobne wrażenia bólowe, np. *ból / bóle w klatce piersiowej, ból / bóle mięśni i stawów*. Nie ma podstaw, aby formy *ból* i *bóle* traktować jako osobne jednostki językowe.

Subiektywne cechy bólu

Określenia wskazujące na jakościowe i ilościowe właściwości bólu fizycznego odpowiadają subiektywnym i często bardzo zindywidualizowanym odczuciom podmiotu doznającego. Nieliczne z tych określeń wchodzi w skład terminologicznych nazw bólu; znaczna ich część to wyrażenia używane okazjonalnie przez nadawców w celu przybliżenia różnych aspektów odczuwanego bólu. Za pomocą przymiotników i imiesłówów przymiotnikowych tworzących konstrukcje nominalne z leksemem *ból* użytkownicy języka mogą wyrażać przede wszystkim to, jaki jest ból, ale także wprowadzać do opisu tego zmysłowego odczucia elementy charakterystyki temporalnej i lokatywnej.

Znaczna część wymienionych w poniższym zestawieniu form imiesłowowych jest derywowana od czasowników przywołanych we fragmencie dotyczącym konstrukcji

werbalnych. Tak jak w przypadku klasyfikacji połączeń rzeczownika *ból* z czasownikami jednoznaczne zaliczenie danego określenia do konkretnej kategorii jest trudne, gdyż w znaczeniach uwzględnianych przymiotników i imiesłóww przeplatają się treści wskazujące na różne cechy bólu. Poniżej przedstawiona jest propozycja uporządkowania wyrażen przymiotnikowych jako wykładników poszczególnych parametrów bólu fizycznego⁸².

1. SIŁA bólu. O tym, jak mocne jest wrażenie bólowe, informują takie wyrażenia, jak: *lekki / słaby / łagodny / nieznaczny ból, umiarkowany / przytłumiony / średni ból, silny / mocny ból*. Rzeczownik *ból* przyłącza określenia nazywające wszystkie możliwe wartości na skali odczucia. Na maksymalne, skrajne nasilenie bólu wskazują także wyrażenia: *ból nie do wytrzymania / nie do zniesienia, ból nie do opisanie / nie do wyrażenia, ból nie do wyobrażenia, niewyobrażalny ból*, ujmuje ból jako doświadczenie, którego znoszenie przekracza możliwości fizyczne i psychiczne podmiotu, jako przeżycie, którego nie da się wyrazić słowami. Siły bólu dotyczą także określenia zawierające element znaczeniowy 'zmiana', które informują o wzroście lub zmniejszaniu się intensywności odczucia, np. *narastający / nasilający się / wzmagający się ból, słabnący / malejący ból*. Wyrażenia: *stały / chroniczny / monotony / niezmienny / nieustanny ból* wskazują z kolei na utrzymywanie się nasilenia bólu na stałym poziomie. Wydaje się, że mogą one także opisywać niezmiennosc bólu pod względem jego charakteru (zwłaszcza przymiotnik *monotony*) oraz trwanie bólu bez przerw, które wyznaczałyby jakąś częstotliwość odczucia (taki sens wyraża szczególnie przymiotnik *nieustanny*).

Warto w tym miejscu odnotować także określenia nacechowane ekspresywnie, zawierające składnik oceniająco-emocjonalny, które niosą jednocześnie informację o znacznym nasileniu bólu, np. *koszmarny / paskudny / okropny / straszny / nieznośny / wstrętny / przerażający ból*. Niektóre przymiotniki i imiesłowy przyłączane przez rzeczownik *ból* wyrażają także negatywny wpływ bólu na podmiot doznający i ujmuje tę relację z perspektywy podmiotu; wskazują pośrednio na niemałą siłę bólu lub na jego utrzymywanie się przez długi czas, co utrudnia podmiotowi normalne funkcjonowanie, np. *uciążliwy (dla kogoś) ból, dręczący / męczący / nękaący (kogoś) ból*, a nawet: *maltretujący / torturujący (kogoś) ból*.

⁸² Wiele z przywołanych w tym punkcie wyrażen przymiotnikowych i imiesłowych charakteryzujących ból pochodzi z polskiej wersji kwestionariusza doznań bólowych opracowanego przez Ronalda Melzacka (por. Hilgier 2008: 31).

2. CHARAKTER bólu. Włączone do tego punktu wyrażenia oznaczające sposób oddziaływania bólu na ciało podmiotu często niosą także informację o nasileniu odczucia. Są to przede wszystkim imiesłowy przymiotnikowe czynne utworzone od:

a) czasowników nazywających czynności polegające na oddziaływaniu agensa na obiekt, wymagające przyłożenia znacznej siły i użycia ostrych narzędzi, np. *rwący / kłujący / łamiący / drący / ciągnący / palący / piekący / ściskający / uciskający ból, przeszywający / tnący / świdrujący / piłujący / rozdzierający / szarpiący ból*;

b) czasowników wyrażających samoistne zdarzenia i właściwości ruchowe lub świetlne pewnych obiektów, np. *ćmiący / tętniący / drgający / pulsujący ból*.

Część spośród wymienionych powyżej imiesłowów (np. *ćmiący / kłujący / rwący / strzykający ból*) ma swoje odpowiedniki werbalne w postaci czasowników stanowych wyrażających odczuwanie specyficznego bólu (por. *ćmić, kłuć, rwać, strzykać*). Pozostałe imiesłowy są derywowane od czasowników, które nie mają swoich skonwencjonalizowanych odpowiedników stanowych należących do wąsko rozumianego pola leksykalno-semantycznego 'bólu' (np. *świdrujący / przeszywający / piłujący ból*).

3. CZAS bólu. Do wyrażen wskazujących na to, jak długo utrzymuje się ból, należą m.in.: *ostry / krótkotrwały ból, długotrwały / przewlekły / niekończący się / nieustający ból*. Informacja o czasie trwania bólu może być podana w postaci mniej lub bardziej konkretnych wyrażen z liczebnikiem lub zaimkiem liczebnym, np. *dwutygodniowy / trzygodzinny / czterodniowy ból, kilkunastogodzinny ból*.

4. CZĘSTOTLIWOŚĆ bólu. O tym, czy ból jest odczuwany jako pojedyncze wrażenie (o różnej długości), czy też pojawia się w ciele podmiotu wielokrotnie, informują takie wyrażenia, jak: *ciągły ból, pojedynczy ból, przerywany / powracający / nawracający ból*. Częstotliwość odczucia bólowego charakteryzują wprost przymiotniki: *częsty i sporadyczny (ból)*, połączenia funkcjonujące jako terminy medyczne: *ból gromadny, ból napadowy, ból klasterowy*, a także bardziej złożone wyrażenia określające dokładnie powtarzalność bólu: *ból pojawiający się / występujący / powtarzający się dwa razy dziennie, ból odczuwany raz na tydzień* itd.

5. ZAKRES bólu. Informację o tym, jaki obszar ciała podmiotu dotknięty jest bólem, czy jest to jeden punkt, większy obszar, czy też całe ciało, wnoszą takie określenia, jak: *punktowy / miejscowy ból, ból rozlany / rozsiany, ból wszechogarniający / totalny*.

6. PRZEMIESZCZANIE SIĘ bólu. Treść dotyczącą zmiany umiejscowienia bólu w ciele podmiotu niosą imiesłowy derywowane od czasowników ruchu, takie jak: *ból rozszerzający*

się (na jakiś obszar), ból rozchodzący się (po jakimś obszarze), ból promieniujący (gdzieś), ból wdzierający się (gdzieś), ból sięgający (czegoś).

* * *

Po przedstawieniu właściwości semantyczno-składniowych podstawowych czasowników bólu fizycznego oraz konstrukcji werbalnych i nominalnych z rzeczownikiem *ból* warto zastanowić się nad podobieństwami i różnicami między językowymi obrazami bólu przywoływanymi przez omówione leksemy.

Rzeczownik *ból* i czasownik *boleć* (*kogoś boli coś / gdzieś*) odnoszą się do tego samego zjawiska. W pewnym uproszczeniu można by powiedzieć, że mają to samo znaczenie, gdyż desygnują ten sam stan fizyczny człowieka. Jednak wyrażenia te, jak zaznacza Ronald Langacker przy okazji rozważań nad jednordzienną parą leksemów *wybuchać – wybuch*: „choć przywołują tę samą treść pojęciową, mają różne znaczenia ze względu na sposób konstruowania tej treści” (Langacker 2009: 133). Przedstawienie sytuacji doświadczania bólu fizycznego za pomocą konstrukcji z rzeczownikiem *ból* nie odpowiada w pełni temu ujęciu, jakie uzyskuje się dzięki czasownikowi *boleć* oraz innym derywowanym od niego leksemom czasownikowym: *zaboleć, rozboleć, poboleć* i *pobolewać*. Aby opisać, na czym polega różnica między tymi dwoma sposobami obrazowania doświadczenia bólowego, warto przywołać kilka podstawowych postulatów gramatyki kognitywnej Langackera.

Zgodnie z tymi założeniami „rzeczownik profiluje rzecz” (Langacker 2009: 148), a „czasownik profiluje proces” (Langacker 2009: 155). Profil odgrywa szczególną rolę w procesie kategoryzacji wyrażen, gdyż „jest on tym, co dane wyrażenie desygnuje, czyli ogniskową uwagi w obrębie przywoływanych treści” (Langacker 2009: 138). Rzeczownik ujmuje dane zjawisko jako rzecz, przy czym pojęcie *rzecz* rozumiane jest w gramatyce kognitywnej nie jako konkretny przedmiot, tylko jako sposób konceptualizowania treści pojęciowych. Rzecz to „każdy wytwór grupowania i reifikacji”, czyli zdolności do łączenia bliskich sobie, podobnych bytów i posługiwania się tak powstałą grupą jako pewną całością, jako abstrakcyjną rzeczą (Langacker 2009: 146–147). Z kolei ujmowanie pewnych treści jako *procesu* zakłada zdolność człowieka do dostrzegania relacji między bytami i śledzenia jej zmienności w czasie (Langacker 2009: 150).

Leksem *ból* profiluje zatem nazywane zjawisko jako całościowy byt wyodrębniony spośród innych bytów, nieposiadający wymiaru czasowego. Przedstawienie sytuacji odczuwania bólu fizycznego jako abstrakcyjnej rzeczy pozwala w dalszej kolejności

przypisać temu bytowi określone cechy. Rzeczownik *ból*, choć denotuje bardzo złożoną sytuację, na którą składają się rozmaite treści pojęciowe, sam tej sytuacji w żaden sposób nie charakteryzuje. Ma w sobie jednak ogromny potencjał, większy niż jednostka *kogoś boli coś / gdzieś* i jej derywaty czasownikowe. Dzięki szerokiej łączliwości leksem *ból* tworzy niezliczone konstrukcje z różnymi kategoriami wyrażen odnoszących się do poszczególnych komponentów ujętej holistycznie sytuacji oraz opisujących rozmaite właściwości bólu. Typy tych konstrukcji, wyznaczone głównie przez klasy semantyczne przyłączanych wyrażen, są ustabilizowanymi schematami, które w danej sytuacji komunikacyjnej mogą być dowolnie realizowane (np. konstrukcja *ból* + ‘określenie siły’: *słaby / lekki / umiarkowany / silny / potworny / nieznosny ból*; konstrukcja *ból* + ‘określenie lokalizacji’ realizowane przez różne nazwy części ciała i organów). Konstrukcje nominalne, w których członem nadrzędnym jest leksem *ból* (np. *łagodny ból, ból głowy, ból w kolanie, ból pooperacyjny, ból migrenowy*) mają charakter statyczny, przedstawiają ból jako nieruchomy obiekt zlokalizowany gdzieś w ciele podmiotu, związany z jakimś procesem zachodzącym w organizmie, posiadający pewne wymierne cechy. Połączenia nominalne z imiesłowami czynnymi (np. *narastający ból, kłujący / rwący ból, promieniujący / rozchodzący się ból*) odznaczają się większym dynamizmem. Imiesłowy należą bowiem do kategorii wyrażen przywołujących wyobrażenie jakiegoś procesu, dziania się, zmiany danego układu elementów. Tę treść pojęciową ujmują jednak nie sekwencyjnie (jak czasowniki), lecz holistycznie: jako cechę, którą można przypisać jakiemuś obiektowi (por. Langacker 2009: 155). Najbardziej dynamiczne są konstrukcje werbalne z rzeczownikiem *ból*, w których czasowniki określają, co i w jaki sposób ból „robi” z ciałem podmiotu (np. *ból wchodzi w ciało, ból przeszywa komuś skronie, ból promieniuje do lewego barku*). W takich wyrażeniach ból jest przedstawiany jako subiekt działający, przemieszczający się po ciele, zmieniający swoje właściwości i sposób oddziaływania na ciało podmiotu. W opisach zawierających czasowniki nazywające czynności i różne sposoby poruszania się ból obrazowany jest jako subiekt pozostający w ciągłej relacji z ciałem podmiotu doświadczającego, które jest obszarem jego aktywności.

Czasowniki wyrażające odczuwanie przez kogoś bólu, takie jak: *kogoś boli coś / gdzieś* czy *kogoś rozbolało coś / gdzieś*, wydobywają kilka elementów konceptualizowanej sytuacji: profilują relację między podmiotem doznającym i tym, co dzieje się w jakimś miejscu jego ciała. Elementy te wynikają ze struktury predykatowo-argumentowej omawianych jednostek. Czasowniki wprowadzają ponadto profil temporalny: nazywana przez nie sytuacja zawsze ma miejsce w jakimś czasie (w przeszłości, w czasie formułowania wypowiedzi lub

w przyszłości; na czas wskazuje forma czasownika). Podstawowa jednostka *kogoś boli coś / gdzieś* wyznacza statyczną relację temporalną, czyli taką, która jest „konceptualizowana jako trwająca niezmiennie przez wyprofilowany odcinek czasu” (Taylor 2007: 251). Czasownik ten wprowadza odbiorcę w sam środek wyrażanej sytuacji, obrazuje ją jako dziejącą się w momencie konceptualizacji, nie mającą ani momentu początkowego, ani końcowego (por. *Bolała mnie głowa; Boli mnie głowa; Będzie mnie głowa bolała*).

Czasowniki derywowane od bazowego predykatu profilują relację temporalną na różne sposoby: leksem *zaboleć* podkreśla jej moment początkowy i ujmuje ją jako chwilową (np. *Zabolało mnie ucho*), czasownik *poboleć* wyodrębnia pewien zamknięty odcinek czasu, w którym relacja się utrzymuje (np. *Ucho pobolało mnie dwa dni*), leksem *pobolewać* konceptualizuje relację jako powtarzającą się w pewnych odstępach czasowych (np. *Ucho pobolewa mnie co kilka godzin*), zaś czasownik *rozboleć* profiluje relację temporalną złożoną z kilku układów elementów sytuacji (podmiotu i tego, co dzieje się w jego ciele), które rozwijają się w czasie. Dzięki właściwości temporalizującej leksemów czasownikowych użycie jakiegokolwiek czasownika w wypowiedzi z rzeczownikiem *ból* (czy będzie to jeden z czasowników pomocniczych, przypisujących odczucie bólowe podmiotowi, czy też czasownik wyrażający specyficzne oddziaływanie bólu na ciało podmiotu) umożliwia wprowadzenie do tak obrazowanej sceny charakterystyki czasowej (np. *Od dwóch tygodni odczuwam ból ucha. W zeszłym tygodniu miałam potworne bóle głowy. Przez kilka dni będzie pani czuła umiarkowany ból w okolicy łokcia*).

Rzeczownik *ból* i czasownik *boleć* (a także pozostałe czasowniki zawierające rdzeń *-bol-*) w różny sposób profilują treść pojęciową związaną z doświadczeniem bólu fizycznego. Zasadnicza różnica w obrazowaniu bólu – jako wyodrębnionego bytu lub jako relacji temporalnej wiążącej elementy konceptualizowanej sytuacji – wynika przede wszystkim z właściwych rzeczownikom i czasownikom sposobów przedstawiania zjawisk, odzwierciedlających różne zdolności poznawcze człowieka.

6. Właściwości niepodstawowych czasowników bólu

Wśród jednostek odnoszących się do odczuwania bólu fizycznego istotną rolę odgrywają czasowniki, które nie zawierają morfemu *-bol-*, a mimo to denotują doznanie bólowe o specyficznych właściwościach. Są to następujące predykaty: *kłuć, ćmić, strzykać / strzyknąć, łamać, połamać, łupać / łupnąć, rwać, drzeć, drapać, piec, palić, szczypać, uciskać, ściskać, gnieść, ciągnąć* oraz *kręcić*.

Czasowniki te (oraz odpowiadające polskim wyrażeniom leksemy w innych językach) nazwane są przez rosyjskich i ukraińskich badaczy zajmujących się konceptualizacją bólu *wtórnymi predykatami bólu* (por. *Koncept* 2009). Wraz z derywowanymi od nich imiesłowami czynnymi (por. *kłujący, ćmiący, łamiący, łupiący, strzykający ból* itd., od czasownika *połamać* tworzy się imiesłów bierny, por. *ktoś jest cały połamany*), rzeczownikami (por. *kłucie, ćmienie, łamanie, łupanie, strzykanie* itd.) oraz czasownikami wnoszącymi charakterystykę temporalną odczucia (por. *zakłuć, pokłukać, zaćmić* itd.) tworzą rodziny leksykalne, skupione wokół rdzeni będących nośnikami różnorodnych znaczeń. Próbkę funkcjonowania tych jednostek w zdaniach dotyczących bólu fizycznego przedstawiają poniższe przykłady:

*Ból o charakterze **ucisku, ściskania** lub **pieczenia** umiejscowiony zwykle za mostkiem.*

*Ostatnio nie mogę dojść ze sobą do ładu. Ciągłe mnie coś **kłuje, strzyka, gniecie, ściska** itp. (klatka, plecy, ramiona, gardło).*

*Źle się czuję: boli mnie gardło, **pieką mnie zatoki i łamie mnie w kościach**.*

*Na każdą dolegliwość - **łamanie kości, przeziębienia, strzykanie w stawach** i ból głowy – wypijała pół na pół spirytus z gorącą herbatą i jej zdrowie po tej kuracji wracało do normy.*

*Krótko przed Bożym Narodzeniem rozbolał mnie ząb. Najpierw **ćmił** tylko co jakiś czas, potem **ćmienie** zmieniło się w tępe **rwanie**, rozsadzające szczękę.*

*Czy ktoś może mi wytłumaczyć, dlaczego akurat boli żołądek? **Boli różnie: piecze, gniecie**, coś się w nim przelewa, czasami mam zgagę, czasami **ściska mnie w przełyku** albo mam wrażenie, że coś mi stoi w gardle, coś spływa, nie mogę przełknąć.*

Właściwości składniowo-semantyczne niepodstawowych czasowników bólu

Czynnikami spajającymi wymienione czasowniki (oraz ich derywaty) w jedną klasę są cechy składniowe i semantyczne, które dają podstawy do uznania ich za językowe wykładniki konkretnych doznań bólowych, uszczegółowionych głównie pod względem nasilenia, lokalizacji i sposobu oddziaływania bólu na ciało podmiotu. Ich użycie w zdaniu nie wymaga dookreślenia denotowanej sytuacji za pomocą jednostek z morfemem *-bol-*, które odsyłają wprost do wyobrażenia bólu, gdyż ‘ból’ stanowi dla omawianych leksemów nadrzędną kategorię pojęciową. Wystąpienie któregoś z wymienionych czasowników stanowych (lub wyrażen z nimi spokrewnionych) wystarczy, jak się wydaje, aby w umyśle użytkownika polszczyzny powstało skojarzenie z doznaniem bólowym.

Rozpatrywane w tym rozdziale predykaty pochodzą z różnych pól leksykalno-semantycznych. W podstawowym użyciu, nie wyrażają one odczuwania bólu fizycznego. Większość tych czasowników, m.in. *łamać* (por. *ktoś łamie gałęzie*), *łupać* (por. *ktoś łupie*

orzechy), *drzeć* (por. *ktoś drze papier*), *piec* (por. *ktoś piecze ciasto*) czy *gnieść* (por. *ktoś gniecie butelkę*), należy do klasy predykatów dynamicznych, stanowiących mutacje zamierzone, ukierunkowane i kontrolowane, czyli działania (operacje): oznaczają one „świadome działanie agensa skierowane na wytworzenie zmiany w obiekcie zewnętrznym” (Grzegorczykowa 2001: 108). Z kolei czasowniki: *ćmić* (por. *lampa / światło ćmi*) i *strzykać* (por. *płyn strzyka z butelki*) należą do kategorii predykatów dynamicznych niemutacyjnych, czyli takich, które „nie informują o zmianie, ale odsyłają do zdarzeń zachodzących samoistnie, bez kontroli podmiotu, takich jak ‘świecenie’, ‘płynięcie’, ‘oddychanie’” (Grzegorczykowa 2001: 108).

Przy przejściu z innych przestrzeni leksykalnych do wąsko rozumianego pola odczuć w rodzaju bólu omawiane czasowniki zmieniają swoje cechy składniowe i znaczeniowe, stają się osobnymi jednostkami językowymi. Obserwacja ich użyc w tekstach pozwala zauważyć, że właściwości syntaktyczne tej grupy czasowników pokrywają się z wymaganiami składniowymi podstawowych predykatów bólu fizycznego (takich jak: *kogoś boli coś / gdzieś*, *kogoś zabolalo coś / gdzieś* i *kogoś pobolewa coś / gdzieś*). Wszystkie niepodstawowe czasowniki bólu otwierają dwie pozycje argumentowe: dla podmiotu doznającego oraz dla lokalizatora specyficznego wrażenia bólowego w obrębie ciała podmiotu. Miejsce walencyjne przeznaczone dla podmiotu odczucia realizowane jest przez frazę nominalną w bierniku (odstępstwem od tej reguły jest czasownik *strzykać*, który dopuszcza frazę w bierniku i w celowniku, por. *kogoś strzyka w kolanie* i *komuś strzyka w kolanie*). W przypadku wtórnych predykatów bólu wykładniki podmiotu denotują wyłącznie istotę ludzką. Zdania, w których za pomocą tych czasowników opisuje się odczucia bólowe zwierząt (nie mają one potwierdzenia w badanych tekstach), mogą budzić wątpliwości. Predykaty *kłuć*, *ćmić* czy *rwać* są bowiem nośnikami szczegółowych treści dotyczących właściwości bólu. Wydaje się, że przeciętny obserwator nie jest w stanie wywnioskować jedynie na podstawie wyglądu i zachowania zwierzęcia, że doznaje ono klucia, ćmienia czy rwania, a więc wrażeń zmysłowych o określonym nasileniu i charakterze, odbieranych w takich miejscach ciała, które zwykle nie są dostępne zewnętrznej obserwacji:

? *Psa ćmi ząb / żołądek.*

? *Psa piecze w gardle / gardło.*

? *Psa łamie w kościach.*

Wszystkie omawiane czasowniki przyłączają wykładnik lokalizacji odczucia w postaci frazy adwerbialnej. Większość dopuszcza fakultatywną (równie często potwierdzaną

w badanym materiale) realizację argumentu miejsca w postaci wyrażenia nominalnego w mianowniku (por. *kogoś kłuje w uchu / ucho, kogoś ćmi z tyłu głowy / głowa, kogoś łamie w kościach / łamιά kości, kogoś łupie w stawie biodrowym / staw biodrowy, kogoś rwie w prawym barku / prawy bark, kogoś drapie w gardle / gardło, kogoś drze w stawach / drą stawy, kogoś piecze w przelyku / przelyk, kogoś pali w żołądku / żołądek, kogoś ciągnie w kolanie / kolano, kogoś kręci w nogach / kręcą nogi*). W przypadku czasowników: *strzykać, uciskać, ściskać i gnieść* argument miejsca realizowany jest znacznie częściej za pomocą wyrażenia przyimkowego niż przez frazę rzeczownikową w mianowniku (por. *kogoś strzyka w karku / komuś strzykają kolana, kogoś uciska w żołądku, kogoś ściska w piersiach, kogoś gniecie w boku*). Z kolei czasownik *połamać* łączy się wyłącznie z frazą adverbialną wskazującą na umiejscowienie odczucia bólowego (por. *kogoś połamało w krzyżu / w stawach*). Predykat ten funkcjonuje również bez zrealizowanego na powierzchni wykładnika lokalizacji (por. *kogoś połamało*) – w jego znaczenie wpisane jest bowiem umiejscowienie odczucia bólu w częściach ciała tworzących układ ruchowy człowieka.

Łączliwość z nazwami pewnych typów części ciała

Istotną cechą omawianych czasowników, odróżniającą je od podstawowych predykatów z morfemem *-bol-*, jest to, że w ich przypadku realizacja pozycji argumentowej miejsca odczucia nie jest dowolna pod względem semantycznym. Na podstawie przyłączanych przez poszczególne czasowniki określeń desygnujących miejsca w ciele można wydzielić podgrupy wtórnych predykatów bólu, które wyrażają odczucie bólowe umiejscowione w pewnych typach części ciała. Dopasowanie czasowników do danych części ciała ma związek m.in. z właściwościami obiektów i narzędzi lub quasi-narzędzi działań wyrażanych przez czasowniki kauzatywne odpowiadające analizowanym predykatom stanowym (jaką strukturę mają obiekty czynności, w jaki sposób ulegają rozpadowi, jakich narzędzi używa się do wykonania danej czynności). Nie jest oczywiście tak, że poszczególne czasowniki niepodstawowe wskazują na ból odczuwany tylko w jednej, konkretnej części ciała. Nie jest też tak, że ból odczuwany w danej części ciała opisywany jest za pomocą jednego, konkretnego czasownika. Czasownik *drapać* wydaje się pod tym względem wyjątkiem: ból w gardle można opisać za pomocą takich czasowników, jak: *palić, piec* i *kłuć*, ale w badanym materiale nie ma wielu potwierdzeń połączenia czasownika *drapać* z nazwami innych części ciała.

Najszerzy zakres użycia pod tym względem charakteryzuje czasownik *kłuć*, który może opisywać ból odczuwany niemal we wszystkich wewnętrznych częściach ciała:

Kłuje mnie kolano / w krzyżu / w boku / w sercu / w żołądku / w płucach / w klatce piersiowej / pod żebrami.

Uwzględniając najbardziej typowe, najliczniej potwierdzone w badanym materiale realizacje poszczególnych niepodstawowych czasowników bólu, można wydzielić kilka klas czasowników ze względu na dwa kryteria określające właściwości przyłączanych przez nie nazw części ciała. Pierwsze kryterium to „twardość” części ciała (na tej podstawie można mówić o twardych lub miękkich częściach ciała), drugie zaś to umiejscowienie bolącego punktu bądź obszaru względem powierzchni ciała (na tej podstawie da się wyróżnić części wewnętrzne, niewidoczne, ukryte pod skórą, np. w obrębie jamy brzusznej, oraz części zewnętrzne, widoczne, pokryte skórą lub śluzówką). Poniższe zestawienie uwzględnia przede wszystkim pierwsze kryterium, drugie pełni funkcję uszczegóławiającą:

1) czasowniki nazywające odczuwanie specyficznego bólu umiejscowionego w twardych częściach ciała:

a) w częściach kostnych i chrzęstno-stawowych tworzących układ ruchowy – *łamać*, *połamać*, *łupać*, *drzeć*, *rwać*, *strzykać*, *kręcić*, *ciągnąć*, na przykład:

Rwie / łupie / łamie mnie w kościach / w krzyżu / w stawach / w skroniach.

Kości / nogi / stawy / skronie mnie rwą / łupią / łamią.

Połamało mnie w krzyżu.

Drze / kręci mnie lewa noga / w stawach.

Strzyka mnie w kościach / w łokciu / w kolanach / w biodrze / w karku.

b) w obrębie głowy i w zębach – *ćmić*, na przykład:

Ćmi mnie żąb / głowa / z tyłu głowy / za prawym uchem.

2) czasowniki nazywające odczuwanie specyficznego bólu zlokalizowanego w miękkich częściach ciała:

a) w pokrytych śluzówką częściach ciała i w organach wewnętrznych należących do układu pokarmowego lub układu oddechowego – *palić*, *piec*, *drapać*, *gnieść*, *uciskać*, *ściskać*, na przykład:

Pali mnie w gardle / w przełyku / w żołądku.

Pieczę mnie gardło / przełyk / w żołądku.

Drapie mnie w gardle / w przełyku.

Gniecie mnie wątroba / w żołądku / w prawym boku.

Uciska mnie w okolicach wątroby.

Ściska mnie w klatce piersiowej / w płucach.

b) na skórze całego ciała, w obrębie skaleczeń, ran i zadrapań, w oczach, na skórze i śluzówce pokrywającej wnętrze nosa, jamy ustnej i ucha – *piec, szczypać*, na przykład:

Pieczę mnie cała twarz.

Pieczę mnie / rana / skaleczenie na policzku.

Oko mnie zapiekło.

Szczypie mnie język / podniebienie.

Niepodstawowe czasowniki bólu jako wykładniki metaforycznego obrazowania bólu fizycznego

Niepodstawowe czasowniki bólu posiadają składniowe właściwości podstawowych predykatów wyrażających odczuwanie bólu: funkcjonują jako predykaty stanowe, wyrażające kondycję czyjegoś ciała. Jednocześnie w ich strukturach semantycznych są elementy znaczeniowe przejęte z odpowiadających im czasowników kauzatywnych (np. *ktoś kogoś kłuje, ktoś coś łamie, ktoś coś rwie*) lub nazywających samoistne zdarzenia (np. *światło ćmi, woda strzyka*), które określają szczegółowe właściwości nazywanych czynności i zjawisk. Są one oczywiste dla nadawcy i odbiorcy: wynikają ze wspólnej wiedzy o świecie, o istniejących w nim zjawiskach i oddziaływaniach fizycznych. Te cechy znaczeniowe, odtwarzane intuicyjnie w umysłach użytkowników języka, zostają przeniesione na wyobrażenie bólu fizycznego jako specyficzne właściwości odczucia bólowego. Jeśli nadawca chce przybliżyć odbiorcy charakter odczuwanego przez siebie bólu, może odwołać się na przykład do sytuacji, kiedy ktoś lub coś kogoś czymś kłuje. Zjawisko kłucia, wraz z jego właściwościami, jest dla odbiorcy stosunkowo łatwe do przywołania, gdyż należy do doświadczeń zewnętrznych, w podobny sposób postrzeganych przez różnych ludzi. Wykorzystanie przez nadawcę wyrażen z rodziny leksykalnej ‘kłucia’: *kogoś kłuje coś / gdzieś, kłucie, pokłuwanie, kłujący* itd., pozwala zobrazować subiektywne odczucie bólowe w sposób, który pozwoli odbiorcy zrozumieć, choćby w przybliżeniu, co nadawca ma na myśli.

Wtórne predykaty bólu fizycznego są przykładami metaforycznego mówienia o bólu, którego prymarna funkcja polega na przełożeniu wewnętrznych, subiektywnych doznań nadawcy na „pojęcia bardziej obiektywne i możliwe do zwerbalizowania” (Zawisławska 2011: 80). Ich podstawowym zadaniem jest opisanie odczucia bólowego za pomocą wyrażen odsyłających do konkretnych zjawisk, co pozwala zaliczyć omawiane czasowniki do typu metafory określonego przez Magdalenę Zawisławską jako „obrazowanie obiektu”

(Zawisławska 2011: 81). Temu rodzajowi metafory autorka przypisuje następującą eksplikację:

- Y wie coś o P;
- X nie wie nic o P;
- Y chce, żeby X wiedział coś o P;
- Y myśli, że X wie coś o Z;
- Y myśli, że Z jest takie, że może powiedzieć o P, mówiąc o nim, jakby to było Z, choć P to nie jest Z;
- Y mówi o P jakby to było Z, ponieważ chce, żeby X wyobraził sobie P, jakby to było Z, bo wtedy będzie coś wiedział o P.

W schemacie tym zmienna Y oznacza nadawcę (w przypadku metaforycznego mówienia o bólu jest to podmiot odczuwający ból, który może coś o nim wiedzieć), zmienna X oznacza odbiorcę, który nie wie nic o bólu odczuwanym przez podmiot, P oznacza przedmiot metafory (czyli ból doświadczany przez podmiot), Z oznacza „obiekt lub zjawisko, którego struktura pojęciowa jest rzutowana na P” (Zawisławska 2011: 81), czyli inne doświadczenie, zjawisko, które wydaje się nadawcy prostsze do uzmysłowienia przez odbiorcę (nadawca spodziewa się, że dzięki niemu odbiorca będzie w stanie zrozumieć, jaki jest odczuwany przez niego ból).

Niepodstawowe czasowniki bólu i jednostki z nimi spokrewnione odnoszą się do różnych parametrów odczucia bólowego, przede wszystkim do jego charakteru, nasilenia i częstotliwości. Oprócz tego wskazują pośrednio na lokalizację bólu w obrębie twardych lub miękkich, wewnętrznych lub zewnętrznych części ciała, a niektóre z nich informują także o wyglądzie podmiotu doznającego. Każdy z omawianych predykatów obrazuje odczucie bólowe w określony sposób, zgodny z przywoływaną przez niego domeną poznawczą.

Grupa leksykalna ‘kłucia’

Czasownik *kogoś kłuje coś / gdzieś* wskazuje na odczuwanie wyraźnego bólu o konkretnej, punktowej lokalizacji. Jego definicja w ISJP wydobywa dwa elementy znaczeniowe: ‘ostrość’ i ‘przenikliwość’ nazywanego odczucia. Łączliwość predykatu *kogoś kłuje coś / gdzieś* z wyrażeniami wskazującymi na umiejscowienie odczucia dowodzi, że ból określany jako *kłucie* może pojawić się niemal we wszystkich wewnętrznych częściach ciała, tak w twardych układach kostnych, jak i w organach miękkich, na przykład:

Żebra kłuły przy każdym oddechu, bolały jak diabli.

Mam 19 lat i ostatnio zaczęło mnie kłuć w sercu. To jest tak przeraźliwy i mocny ból, że nie mogę się potem uspokoić.

Przez cały dzień mam bóle mięśni. Wiem, że to jest nerwoból i nie przejmuję się, chociaż kłuje mnie w plecach wściekle.

Analizowane konteksty z wyrażeniami z grupy ‘kłucia’ pokazują, że nasilenie opisywanego wrażenia bólowego nie jest jednoznacznie określone – czasownik *kogoś kłuje coś / gdzieś* oraz jego formy pokrewne, w tym imiesłów *kłujący* i rzeczownik *kłucie*, odnoszą się zarówno do lekkiego, jak i bardzo silnego bólu (por. połączenia: *lekki kłujący ból* i *ostry kłujący ból*, *delikatne kłucie* i *mocne kłucie*). Semantyka jednostek tworzących grupę leksykalną ‘kłucia’ odpowiada przede wszystkim za charakterystykę jakościową nazywanego odczucia bólowego. Leksemy te wyrażają sposób oddziaływania bólu na ciało podmiotu doznającego. Za sprawą podstawowego użycia czasownika kauzatywnego *kłuć* (por. *kłuje mnie twoja broda*, *słońce kłuje w oczy*, *Jaś kłuje Alicję cyrklem*) przywołują one wyobrażenie sytuacji, kiedy jakaś osoba, zwierzę lub roślina dotyka czyjegoś ciała czymś ostrym i spiczastym (przedmiotem, takim jak: igła, szpilka, czubek noża, widelec, żądłem lub kolcem). Ten ostry obiekt wbija się w ciało w konkretnym miejscu i wywołuje w nim charakterystyczne wrażenie. W poniższych kontekstach odniesienie do odczucia powstałego w wyniku wbijania w ciało igły lub czubka noża jest wyrażone wprost, co wzmacnia sens użytych predykatów stanowych:

Codziennie kłuje mnie serce, jakby mi ktoś igłę w nie wbijał, i do tego mam wrażenie, jakby mi pękało w środku. Nie mogę przy tym zrobić wdechu.

Od tygodnia mam strasznie bolesne ułucia w głowie. Jest to mocny, przeszywający, chwilowy ból, tak jakby ktoś wbijał mi wielką igłę lub ostry nóż w głowę. Powtarza się to do kilku razy dziennie i to zawsze w jednym tylko miejscu.

Od dwóch dni mam bóle bardzo mocne z tyłu głowy, po prawej stronie i w prawym uchu. Ale nie non stop, tylko co jakieś 10 minut lub rzadziej. Są to bóle jakby ktoś mi w głowę coś wbijał, czymś mnie kłuł (tylko prawa strona z tyłu).

Do grupy leksykalnej ‘kłucia’ należy kilka jednostek, które uwydatniają różne aspekty nazywanego wrażenia. Jego fazę początkową wyraża czasownik *zakłuć*, który – podobnie jak predykat *zaboleć* – wskazuje również na momentalność wrażenia:

Oj, coś zabolęło! Znowu coś w mostku zakłuło! Już tak kłuje od kilku dni.

Coś zakłuło mnie w lewej piersi.

Forma fleksyjna *pokłuło* informuje o tym, że odczuwanie kłucia wypełniło jakiś odcinek czasu, po czym ustało. Iteratywny czasownik *pokłuwać* – analogicznie do predykatu *pobolewać* – opisuje z kolei niezbyt intensywne odczucie, pojawiające się w danym miejscu ciała co pewien czas:

Wczoraj wieczorem gdy położyłam się spać poczułam takie dziwne kłucie tam w środku. Kilka razy mnie pokłuło i przestało. Co to może być?

*Czuję powiększoną wątrobę i **czasami poktuwa** mnie, nie całkiem w lewym boku, bardziej pod lewą piersią na lewo od końca mostka.*

Charakterystykę temporalną wnoszą także dwie formy nominalne: leksem *ukłucie* odnosi się do pojedynczego, krótkotrwałego wrażenia, rzeczownik *poktuwanie* zaś informuje o powtarzalności i niewielkim nasileniu odczuwanego dyskomfortu. Ilustracją użyc obu leksemów są następujące przykłady:

*Kiedy wykonuję ćwiczenia obciążające mięśnie w moim prawym udzie, np. brzuszki ze zgiętymi nogami czy jazda na rowerze, to czuję bardzo mocne **ukłucie** (tak jakby kopnął mnie prąd) na lewym boku uda.*

*Od pewnego czasu miewam lekkie **poktuwanie** tuż pod pępkiem nieco z prawej strony.*

Grupa leksykalna ‘ćmienia’

Czasownik *ćmić* w podstawowym użyciu odnosi się do obiektów, które palą się słabym, przytłumionym ogniem lub świecą delikatnym światłem (por. *ogień / światło / lampa / latarka ćmi się*). Niektóre słowniki jako określenia o znaczeniu zbliżonym do znaczenia czasownika *ćmić* przywołują takie wyrażenia czasownikowe, jak: *tlić się, migotać, żarzyć się, palić się słabo* (por. SJPSz). Predykat *ćmić* jest także używany w znaczeniu czynnościowym – nazywa powolne palenie papierosa, fajki lub cygara (por. *ktoś ćmi papierosa / fajkę / cygaro / skręta*). Za każdym razem wydobywa cechy delikatności, monotonności i rozciągłości w czasie nazywanych zjawisk lub czynności. Odniesienie do domeny światła, istotne dla semantyki omawianego czasownika, ujawnia się także w wyrażeniu *komuś ćmi się w oczach* lub *w głowie*, które ISJP definiuje jako stan utraty ostrości widzenia lub jasności myślenia. Można uznać, że podstawą przeniesienia czasownika *ćmić* z pola semantycznego skupiającego wyrażenia odnoszące się do ognia i światła do pola odczuć fizycznych w rodzaju bólu jest porównanie cech odczucia bólowego do ognia lub światła w fazie przytłumionego trwania lub wygasania.

Czasownik stanowy *kogoś ćmi coś / gdzieś* oraz jego formy pokrewne charakteryzują ból pod względem trzech aspektów: czasu trwania, zmienności i nasilenia. Ich odniesienie do wrażenia bólowego wydobywa takie właściwości bólu, jak: długotrwałość, jednostajność / monotonność oraz małe nasilenie. Te elementy znaczeniowe predykatu stanowego *ćmić* wymienione są w definicji zawartej w ISJP: „Jeśli ćmi nas np. ząb lub głowa, to czujemy w nich lekki, jednostajny i długotrwały ból”. Leksemy z grupy leksykalnej ‘ćmienia’ występują w kontekstach dotyczących początkowej lub schyłkowej fazy bólu, w których intensywność odczucia jest jeszcze niewielka. W poniższych przykładach lekkość odczuwanego przez podmiot bólu podkreślają dodatkowo leksemy *tylko* i *już*:

*Krótko przed Bożym Narodzeniem rozbolał mnie **ząb**. Najpierw **ćmił** tylko co jakiś czas, potem **ćmienie** zmieniło się w **tępe rwanie**, rozsadzające szczękę.*

*W południe **ból** zaczął **ustępować**. Potem **ćmił** już tylko w głowie.*

*Pod wieczór **już tak nie bolało**, już tylko **ćmiło** [...]*

Łączliwość czasownika *kogoś ćmi coś / gdzieś* z nazwami części ciała jest ograniczona. Najwięcej potwierdzeń mają jego konstrukcje z leksemami *głowa* (oraz z wyrażeniami wskazującymi na jakieś miejsce w obrębie głowy, np. *skronie, czaszka*) i *ząb*:

*Więc czekam, **ząb** ciągle **ćmi**. Dentysta uprzedzał, że to potrwa parę godzin, zatrucie działa indywidualnie, jedni prawie natychmiast doznają zbawczej ulgi, inni muszą się pomęczyć.*

***Ćmienie w głowie** powoli **ustępowało**.*

*Bolały ją wszystkie członki, w ustach miała przykry kwaśny smak, **pod czaszką ćmiło**, a w żołądku była jakaś czczość.*

W badanym materiale jest kilka przykładów odniesienia czasownika *ćmić* do odczucia pojawiającego się w innych kostnych częściach ciała (jak biodro lub krzyż), a także w organach wewnętrznych (jak żołądek, wątroba czy część brzucha określona przestrzennie):

*Bolały go plecy, **tępo ćmiły biodra, krzyż**.*

*A **wątroba boli tak gwałtownie** czy **ćmi**? Lekarza mam dopiero po południu - zaczynam już wymyślać sobie choroby.*

*Od roku **ćmi mnie po prawej stronie pod żebrami**.*

***Ból** nie był bardzo dotkliwy, takie **ćmienie w podbrzuszu**.*

W analizowanych tekstach realizowane są także formacje charakteryzujące odczucie *ćmienia* pod względem czasowym, takie jak: *zaćmić* (np. *zaćmił mnie ząb*), *poćmić* (np. *głowa poćmiła mnie przez godzinę*) oraz *poćmiewać* (np. *ząb poćmiewa mnie od czasu do czasu*). Przykładami ich sporadycznych użyć są następujące fragmenty:

*Boli mnie **ząb**. Po raz pierwszy od pięciu lat. Za to jak! W nocy leciutko **zaćmił**. Rano, gdy wstałam z łóżka, zabolał tak, że mnie pot oblał i w oczach się ciemno zrobiło.*

*Nie chcąc doświadczać bóleści, starałam się nie jeść już pokarmów zakazanych. Znów się bałam, bo bolał mnie woreczek, którego przecież nie miałam od sześciu miesięcy! Pobolało tak dwa dni, **poćmiło** i się samo uspokoiło.*

*Trzy miesiące temu miałam usunięty laparoskopowo lewy jajowód z powodu c.p. A teraz coś mnie **poćmiewa** po tej stronie.*

Grupa leksykalna ‘strzykania’

Leksemy tworzące grupę ‘strzykania’ jako jedyne z omawianych w tym rozdziale wyrażen odnoszą się do domeny pojęciowej cieczy. Czasowniki *strzykać* i *strzyknąć* w prymarnym użyciu, odnotowanym w słownikach języka polskiego, nazywają czynność wypuszczania

jakiegoś płynu (ze strzykawki, przez zaciśnięte zęby lub ze specjalnych gruczołów rozmieszczonych na ciele zwierzęcia, np. *strzykać śliną przez zęby*, *strzykać jadem / trującą wydzieliną*) albo samo zjawisko wypływania cieczy (np. *mleko strzyka do wiadra*). Cechą definicyjną czynności strzykania jest widoczny, dostępny percepcji wzrokowej, sposób wydostawania się cieczy z jakiegoś miejsca, polegający na jej wypływananiu „urywanym, cienkim i silnym strumieniem” (ISJP).

Te cechy znaczeniowe przeniesione są na użycie stanowe czasownika *strzykać*, który w ISJP jest definiowany jako odczuwanie „kłującego, przerywanego bólu”. Predykat *kogoś strzyka coś / gdzieś* nazywa zatem wyraźne odczucie bólowe o konkretnej, punktowej lokalizacji, pojawiające się z przerwami, raz po raz. Czasownik dokonany *kogoś strzyknęło coś / gdzieś* wyraża pojedyncze, momentalne, silne i precyzyjnie zlokalizowane wrażenie bólowe.

Łączliwość czasowników *strzykać* i *strzyknąć* z nazwami części ciała pokazuje, że określane nimi odczucie bólowe umiejscowione jest w twardych układach kostno-stawowych. Potwierdzają to poniższe konteksty:

*Aga ma trzydzieści siedem i pół. - Ja też chcę zmierzyć - mówię. Wychodzi trzydzieści sześć i sześć. - Na pewno mam więcej - upieram się. I dodaje, że strasznie **mnie strzyka w krzyżu. I w nogach.***

*Później boli nas głowa, bywamy bez powodu rozdrażnieni, **strzyka nas w kręgosłupie**, piecze pod powiekami i... czujemy się ogólnie rozbici.*

*Staruszkom jest ciężko w życiu, kiedy **stawy strzykają** przy każdym kroku.*

*Mnie też od czasu do czasu zdarza się, że **strzyknie mnie coś w stawach czy kościach**, najczęściej dotyczy to kolan.*

*Akurat byłem w szpitalu i była u mnie Teresa Bogucka. Bo Teresa jak ją tylko **strzyka w lewej kostce** od nogi, to zaraz umiera i przyjeżdża, żeby ją leczyć.*

Agnieszka Pokoleńczuk w pracy magisterskiej o profilach pojęcia ‘ból’ motywuje przeniesienie metaforyczne czasownika *strzykać* z pola semantycznego cieczy do pola odczuć bólowych podobieństwem właściwości wód ustrojowych w stawach do innych cieczy. Stawy są miejscami połączenia co najmniej dwóch kości, których poruszanie wytwarza charakterystyczny, krótkotrwały, urywany dźwięk, przypominający odgłos strzykającej cieczy (Pokoleńczuk 2008).

Związek omawianych leksemów z domeną dźwięku, choć nie jest odnotowany w słownikach, ma potwierdzenie w badanych tekstach. W poniższych przykładach czasownik *strzykać* odnosi się do dźwięków wydobywających się z części kostno-stawowych, którym może towarzyszyć wrażenie przemieszczania się kości oraz odczuwanie bólu:

*Dodam jeszcze, że ciągle **strzyka mi w łokciu**, nawet **bardzo głośno** i czasem aż czuję, jak by mi staw się przestawiał, gdy wyprostowuję rękę.*

Strzyka mi w lewym barku, bardzo głośno, bo słyszą to ludzie, którzy stoją nawet trzy metry ode mnie, lecz to mnie nic nie boli.

*Mam problem związany ze stawami. Poruszam się zwyczajnie po domu i **słyszę, jak każdy staw mi strzyka**.*

*Przedwcześniej przed południem wściekałam się i robiłam głupie miny i gwałtownie obróciłam głowę i coś **mi porządnie strzyknęło z tyłu w miejscu, gdzie kończy się szyja, a zaczyna głowa**. Tylko to było takie dziwne **chrupnięcie**, jakby ze środka, bardzo nieprzyjemne. Zaczęło coraz bardziej boleć.*

Na znaczenie dźwiękowe czasownika *strzykać* wskazują w przywołanych fragmentach leksemy: *bardzo głośno, słyszeć* oraz *chrupnięcie*. W wielu kontekstach dotyczących odgłosów wydobywających się ze stawów predykat *strzykać* występuje w konstrukcji z podmiotem wyrażonym w celowniku: *komuś strzyka coś / gdzieś*. Zjawisko to można tłumaczyć podobieństwem brzmieniowym omawianej jednostki do czasowników nazywających wytwarzanie odgłosów, np. *strzelać / strzelić, trzaskać* czy *trzeszczeć*. Konstrukcja z podmiotem w celowniku da się także uzasadnić analogią do wymagań składniowych czasowników stanowych o znaczeniu dźwiękowym, np. *komuś strzeliło coś / gdzieś, komuś trzasnęło coś / gdzieś, komuś trzeszczy coś / gdzieś*, a także: *komuś huczy w głowie, komuś szumi w uszach*.

Trudno jednak stwierdzić, że konstrukcje z podmiotem w bierniku i celowniku mają wyspecjalizowane znaczenia: pierwsza wskazuje na odczucie bólowe, druga zaś – na wrażenie dźwiękowe połączone z odczuwaniem dyskomfortu. Badany materiał pokazuje, że konstrukcje te używane są wymiennie w obu kontekstach. W podanych niżej fragmentach jednostka *komuś strzyka coś / gdzieś* – niedookreślona wyrażeniami wnoszącymi znaczenie dźwiękowe – może odnosić się do dyskomfortu związanego zarówno z odczuwaniem bólu, jak i ze słyszeniem niepokojących odgłosów:

*Co do dolegliwości... Przez własną głupotę rozwalłam sobie **kolano** – ciągle **mi strzyka** i przeskakuje ścięgno, jak prostuję nogę albo wbiegam po schodach.*

*Teraz, kiedy **proboszczowi strzyka w biodrze**, a gospoia leczy zapalenie ucha, jakoś nie wypada opędzać się od przyzwyczajonych do gościnnego domu interesantów.*

Grupy leksykalne ‘łamanie’, ‘połamanie’ i ‘łupanie’

Leksemy tworzące trzy kolejne grupy wyrazowe tworzą dość spójną klasę wyrażen odnoszących się do wspólnej domeny pojęciowej deformacji i niszczenia struktury obiektów. Czynnikiem spajającym tę klasę semantyczną niepodstawowych czasowników bólu i ich form pokrewnych jest także łączliwość z nazwami wyłącznie twardych części ciała.

Czasownik *łamać* odnosi się do takiego oddziaływania siłą na jakiś twardy lub kruchy przedmiot, które prowadzi do jego pęknięcia i podziału na kilka części lub do zgięcia uniemożliwiającego jego powrót do poprzedniego kształtu (por. ISJP). Leksem *połamać* wnosi dodatkowy komponent wskazujący na wielość pęknięć i wygięć powodujących całkowitą deformację obiektu. Te treści znaczeniowe obecne są w predykatkach stanowych *kogoś łamie coś / gdzieś* i *kogoś połamało gdzieś*. W odniesieniu do sytuacji odczuwania bólu nie używa się czasownika dokonanego *złamać* – sens ostatecznej destrukcji obiektu pod wpływem siły wyraża czasownik *połamać* i związany z nim imiesłów bierny *połamany* (por. *ktoś jest cały / całkowicie połamany*).

Jednostce *kogoś łamie coś / gdzieś* w ISJP przypisane jest dość ogólne znaczenie ‘odczuwania bólu reumatycznego’. Badane konteksty pokazują, że jednostki tworzące grupę ‘łamania’ nazywają silne i uciążliwe bóle odczuwane w kościach, stawach i mięśniach (ogólnie w układzie ruchowym) przy grypie, przeziębieniu i ogólnym osłabieniu organizmu:

A ogólnie jak się czujesz? - zapytałem, otwierając butelkę. - Beznadziejnie - westchnęła. - Jestem cała obolała. Najgorzej mnie łamie w krzyżu i w kolanach. No i łeb pęka...

Męczę się już z tym bólem od ponad 7 miesięcy, na początku po prostu źle się czułem, byłem słaby, apatyczny, bez perspektyw, był czas, że z łóżka ledwo wstawałem. To wszystko w miarę szybko minęło, pozostał łamiący ból w plecach, niby jak na grype, staje się to już bardzo uciążliwe.

Źle się czuję: boli mnie gardło, pieką mnie zatoki i łamie mnie w kościach.

Kości łamią mnie jeszcze i osłabiona jestem do ogłupienia, ale to wszystko nic.

Więcej elementów znaczeniowych określających charakter odczuwanego bólu wydobywa definicja słownikowa predykatu *kogoś połamało gdzieś*: „Jeśli kogoś połamało, to zaczął on odczuwać silne bóle kości lub mięśni i z tego powodu trudno mu się poruszać” (ISJP). Analizowane teksty potwierdzają obecność komponentu semantycznego ‘trudność w poruszaniu się’ w strukturze semantycznej czasownika *połamać*. W poniższych przykładach niemożność wykonywania określonych ruchów i czynności jako rezultat odczuwanego bólu wyrażona jest wprost:

Jak mnie przedwczoraj połamało, to myślałam, że z łóżka nie wstanę. Schylić się nie mogłam, tak mnie bolało w krzyżu. O nogach już nie wspomnę.

Często wychodziłem na zewnątrz, w siłowni chłodno, na zewnątrz upał no i na następny dzień już było kiepsko, nie mogłem wstać, tak mnie połamało w krzyżu.

Wyrażenie *ktoś jest (cały / całkowicie) połamany* występuje w kontekstach opisujących sytuację, kiedy po dużym wysiłku fizycznym ktoś nie może się ruszać i ma wrażenie, że boli go całe ciało:

*Jak bardzo taniec, nawet niezbyt szybki [...] angażuje wszystkie mięśnie, można się przekonać, gdy prowadząc żywot mało ruchliwy, przetańczymy pół godziny. Na drugi dzień **jest człowiek całkowicie połamany i boli go każdy mięsień** - to właśnie dowód, jak bardzo zwiotczały mięśnie.*

Owa trudność w poruszaniu wydaje się główną motywacją przeniesienia metaforycznego czasownika *połamać*. Tak jak osoba, która w wyniku wypadku połamała sobie kości, nie może się poruszać (a połamany przedmiot jest niezdatny do użytku), tak i człowiek doznający silnych bólów w układach kostno-stawowych nie jest w stanie sprawnie chodzić i normalnie funkcjonować. W poniższym przykładzie sposób poruszania się obolałego człowieka wyraża czasownik *powłókt się*, wskazujący na powolny, utrudniony chód:

*Drugą noc z rzędu spędził śpiąc na podłodze. Niezbyt mu było wygodnie, ale i tak na pewno lepiej niż na rozbebeszonym nożem tapczanie, z którego sterczały ostre sprężyny. Wczesnie rano **połamany powłókt się do łazienki**.*

Leksemy z grupy ‘łupania’ przywołują wyobrażenie rozpadu twardego obiektu na kawałki, spowodowane wielokrotnym uderzaniem lub naciskaniem. W odniesieniu do odczucia bólowego czasownik *łupać* definiowany jest jako predykat wyrażający „dokuczliwy ból, nasilający się co jakiś czas” (ISJP). Takie treści niosą także leksemy *łupanie* i *łupiący (ból)*. Opisują one atak silnego, powtarzalnego, pulsującego bólu, zlokalizowanego w głowie lub w kościach, szczególnie w krzyżowym odcinku kręgosłupa:

*O Jezu... - skrzywił się nagle i przycisnął ręce do okaleczonego czoła. - Znów **mnie łupie**. Rany boskie...*

*Ciężką grypę miałem wczoraj. Jeszcze **mnie w głowie łupie**. A ty jak się czujesz?*

***W skroniach mnie łupie**, jakbym się upił.*

*Dziewczyna poczuła nagle **łupiący ból głowy**. Czula się tak, jakby czaszka jej pękała. Złapała się za głowę.*

*Lęk przed otwartą przestrzenią, ból oczu i **łupanie w kościach** są całkowicie naturalną reakcją każdego organizmu.*

***Zaczęło mnie łupać w krzyżu**. Dużo siedziałam, chodziłam zgarbiona, a tego kręgosłup nie znosi, więc zaprotestował bólem.*

Pojawienie się pojedynczego odczucia zwanego *łupaniem* oraz jego krótkotrwałość wyraża w poniższym przykładzie czasownik *załupało*:

***Łupie mnie w prawym biodrze**. Szczęśliwie nie łupie mnie non stop, ale po kilku kilometrach biegu. Zaczęło jakieś dwa albo trzy tygodnie temu. Raz zabolalo – o ile dobrze pamiętam po jednym z mocniejszych treningów – i przestało. [...] W ostatni piątek **załupało** znowu i w niedzielę też. To już mi dało do myślenia.*

Zgodnie z opisami słownikowymi czasownik dokonany *łupnąć* w podstawowym użyciu wskazuje nie tylko na uderzenie, lecz także na związany z nim odgłos (por. ISJP). Predykat stanowy *kogoś łupnęło coś / gdzieś* oraz derywowany od niego leksem *łupnięcie* opisują

pojedyncze, momentalne i silne doznanie bólowe, odbierane przez podmiot doświadczający jako mocne uderzenie:

[...] *w skroniach go tak łupnęło, że omal nie jęknął.*

Przywołane niżej konteksty pokazują, że następstwem odczucia określanego jako *łupnięcie* może być utrzymujące się jakiś czas zaburzenie sprawności ruchowej podmiotu:

Łupnęło mnie w krzyżu. Porządnie. Ledwo przewracam się w łóżku na bok.

Dlaczego nie mogę obrócić głowy w lewo? Łupnęło mnie, gdy schylałem się rano do szafki i od tamtej pory jak tylko próbuję zrobić skręt, to boli między plecami a szyją i nie da rady w lewo.

Nie wiedzieć kiedy pulsujące łupnięcia stają się tak silne, że nawet mrugnięcie powiekami wywołuje lawinę rytmicznego bólu rozsadzającego oko, a myśl o zrobieniu kilku kroków, z których każdy inicjuje nową falę bólu, jest prawie niewyobrażalna. To wersja podstawowa migreny.

Grupy leksykalne ‘darcia’ i ‘rwania’

W podstawowym użyciu kauzatywnym czasowniki *drzeć* i *rwać* odnoszą się do czynności polegających na rozciąganiu lub szarpaniu (rękami, pazurami, ostrymi zębami) jakiegoś obiektu, które prowadzą do jego rozpadu na kawałki. Wyrażenia z grupy ‘darcia’ – predykat *kogoś drze coś / gdzieś*, rzeczownik *darcie* oraz imiesłów *drący* (por. *drący ból, drące nogi*) – używane są niemal wyłącznie w odniesieniu do odczucia bólowego zlokalizowanego w kończynach dolnych. Występują one w opisach dolegliwości zwanej *zespołem niespokojnych nóg* oraz w kontekstach wskazujących na czyjeś zwyrodnienia reumatyczne skutkujące wrażliwością na zmianę pogody. Potwierdzeniem przyczyn tego specyficznego wrażenia są następujące przykłady:

Od wczoraj lekko drze mnie lewa noga, więc w piątek może przyjść odwilż.

Po zastrzykach przestały mnie boleć plecy, ale nadal bolą mnie nogi, w lewej czuję pieczenie i takie jednorazowe „strzały” bólu, a prawa boli mnie prawie cały czas, ostatnio piecze i boli mnie noga nad kolanem, ale dzisiaj „drze” mnie cała noga do kolana.

Często mam coś takiego, co u mnie w domu potocznie się nazywa „drące nogi”, tzn. nie mogę usiedzieć, stać w jednym miejscu, bo czuję jakby w nich napięcie, takie mrowienie, najczęściej pod kolanami, muszę chodzić, czasem pomaga podniesienie ich do góry, żeby krew odpłynęła... Ale jak coś takiego się dzieje (tzn. kiedy zaczynają mnie „drzeć”), to muszę się najczęściej położyć spać, a niekiedy nie mogę. To najczęściej występuje na wieczór...

Nadawca przywołanej poniżej wypowiedzi doprecyzowuje charakterystykę odczuwanego w nogach bólu za pomocą porównania bólu do uczucia „rozciągania kości”:

Strasznie drą mnie nogi, co robić? Czasem mam tak, że mnie właśnie drą. Dzisiaj wieczorem zaczęły mnie drzeć, mam takie wrażenie, jakby ktoś mi z całej siły rozciągał kości... z bólu nie wiem, gdzie mam się podziąć

z tymi nogami, a i w nocy nie będę mogła spać, bo zawsze jak mnie drą, to nie mogę spać. Co zrobić, aby zmniejszyć ból? To jest nie do wytrzymania.

Leksemy tworzące grupę ‘rwania’ odnoszą się do bólu zlokalizowanego w układach kostno-stawowych zarówno w dolnych, jak i w górnych kończynach. Niektóre konteksty potwierdzają ich odniesienie także do miękkich części ciała, szczególnie tych umiejscowionych w rejonie podbrzusza:

Od tygodnia boli mnie lewa ręka - a konkretnie „rwie”, czasem mam nawet uczucie odrętwienia. Głównie od zgięcia i w dół całe przedramię.

Noga wciąż boli? Kock wykrzywił się i odruchowo potarł kolano. – Na zewnątrz niby nic nie widać, za to przy stąpieniu tak rwie, że bez kuli nie zrobiłbym kroku.

Od około 6 miesięcy boli mnie prawa noga. [...] Ból jest straszny... czuję silne rwanie od biodra aż po łydkę.

Mnie boli podbrzusze i jajniki mnie rwą, ciężko jest mi siedzieć, szczególnie na czymś twardym.

Od pewnego czasu odczuwam silny, rwący ból w okolicy prawego jajnika.

Predykat *kogoś rwie coś / gdzieś*, rzeczownik *rwanie* i imiesłów *rwący (ból)* odnoszą się do ostrego, pulsującego bólu, odbieranego (i opisywanego) przez podmiot doznający jako gwałtowne szarpnięcia danej części ciała.

Grupy leksykalne ‘pieczenia’, ‘palenia’ i ‘szczypania’

Ból fizyczny bywa charakteryzowany za pomocą wyrażen temperaturowych, które prymarnie odnoszą się z jednej strony do zmysłowego doświadczenia ognia, gorąca i wysokiej temperatury, z drugiej zaś – do działania polegającego na poddawaniu jakiegoś obiektu działaniu tych czynników (por. *ktoś piecze ciasto, słońce piecze w twarz, ktoś pali ognisko, ktoś pali stare dokumenty*). Predykat stanowy *kogoś piecze coś / gdzieś* jest definiowany w słownikach przede wszystkim jako odczuwanie w danym miejscu ciała gorąca. Ma on także znaczenie bólowe – opisuje przypominający oparzenie ból, któremu towarzyszy wrażenie gorąca (por. ISJP, SJPSz). Znaczenie czasownika *kogoś pali coś / gdzieś* słowniki eksplikują podobnie: jako wyłączone doznawanie gorąca lub jako odczuwanie piekącego bólu przypominającego to, co czuje się przy kontakcie ciała z ogniem lub gorącym przedmiotem (por. ISJP, SJPSz).

Wyrażenia z grup leksykalnych ‘pieczenia’ i ‘palenia’ wyrażają przede wszystkim ból jednostajny, o specyficznym sposobie oddziaływania na ciało. Wydaje się, że leksemy z grupy ‘palenia’ informują o odczuwaniu silniejszego i dotkliwszego bólu niż jednostki tworzące grupę ‘pieczenia’. Połączenia czasowników stanowych *piec* i *zapiec* z przysłówkami zawierającymi element znaczeniowy ‘mało’, takimi jak: *trochę, lekko* lub *delikatnie* (por.

trochę mnie piecze, delikatnie mnie zapiekło, także: *lekkie pieczenie*), są częściej odnotowywane w badanym materiale niż podobne konstrukcje z czasownikiem *palić*. Odniesienie jednostki *kogoś pali coś / gdzieś* do intensywniejszego odczucia bólowego można tłumaczyć obecnością w strukturze semantycznej pojęcia ‘palenie’, ściśle związanego z domeną ognia, komponentów znaczeniowych ‘zniszczenie’ i ‘zagrożenie’.

Ogląd przyłączanych przez omawiane predykaty wykładników lokalizacji odczucia pozwala wydzielić kilka kategorii obszarów ciała, o których mówi się, że *pieką* lub *palą*. Leksemy temperaturowe opisują przede wszystkim nieprzyjemne doznania umiejscowione na powierzchni ciała, szczególnie w miejscach uszkodzenia ciągłości skóry lub głębszych tkanek spowodowanego urazem mechanicznym bądź innym szkodliwym czynnikiem:

*Poczuł, że **piecze** go **skóra** na policzku.*

*Czułam, że **pali** mnie **skóra**, że brnę w głębokim piasku i że chcę stamtąd uciec, ale nie wiem jak.*

***Oparzenie piekło** mnie, ale mężnie znosiłem ból i powiedziałem tylko: - Przewróciłem się w pokrzywy...*

*Objawy po ukąszeniu to silny, **piekący ból** w miejscu zranienia, obrzęk i drętwienie. Mogą wystąpić również krwawe wybroczyny, osłabienie i wymioty.*

Predykaty stanowe *piec* i *palić* przyłączają także nazwy zewnętrznych partii ciała pokrytych skórą. Charakteryzowany za ich pomocą ból odczuwany jest nie wewnątrz, lecz na powierzchni wskazanej części ciała. Poniższe konteksty potwierdzają informację zawartą w słownikach, że odczucie bólowe o charakterze pieczenia lub palenia może występować razem z innymi zmianami obserwowanymi na skórze (szczególnie z zaczerwienieniem i lokalnie podwyższoną temperaturą):

***Pali** mnie **prawe ucho**, jest gorące i czerwone - co to oznacza?*

*Budzi ją **piekący ból** **popękanych warg**, spalonych słońcem, pokrytych skorupą zaschniętej śliny.*

*Cofnąłem się gwałtownie, noga ugrzęzła mi w splątany zielsku i runąłem w pokrzywy. Poczułem **piekący ból** na policzkach. Zacząłem krzyczeć.*

*Oparzyłam sobie podniebienie, przy czym zeszła mi na nim skóra. Odczuwam znaczny dyskomfort przy spożywaniu posiłków i piciu napoi. **Całe podniebienie** **mnie piecze** i to dosyć mocno. Czy jest jakiś sposób, żeby pozbyć się bólu albo chociaż go złagodzić?*

Analizowane teksty pokazują, że w kategoriach ‘pieczenia’ i ‘palenia’ opisywane są również odczucia bólowe występujące w częściach ciała i organach wewnętrznych należących do układu pokarmowego (zwłaszcza w gardle, przełyku i żołądku). Poniższe konteksty dowodzą, że ból określany jako *piekący* lub *palący* spowodowany jest konkretnymi czynnikami: chorobą wrzodową lub zaburzeniami trawienia:

Wczoraj jakieś 15 minut po obiedzie **zaczął mnie strasznie piec żołądek**. W sumie to **palilo mnie od żołądka do przełyku**, strasznie nieprzyjemne uczucie... trwało to jakieś dwie godziny. Później trochę przestało, ale co chwila mnie pobołowało.

Wczoraj wieczorem **bolał mnie żołądek**. **Ból przypominał pieczenie**. Nie był silny, ale do tego stopnia wnerwiający, że nie mogłam spać.

Palący, piekący ból w okolicy żołądka może oznaczać chorobę wrzodową.

Od paru dni momentami czuję taki okropny, **piekący ból w gardle**, jakbym zjadła coś ostrego, ból jest chwilowy, ale naprawdę mocny, czuję, **jakby coś mnie od środka wypalało**. Nie miałam ostatnio żadnych problemów gardłowych, typu angina, czy nawet lekkiego bólu, dlatego sama nie wiem, co jest przyczyną tego piekącego uczucia, a jest ono naprawdę straszne.

Mniej typowe, choć potwierdzone w zgromadzonym materiale, są konteksty, w których uczucie bólu odbieranego jako pieczenie lub palenie zlokalizowane jest w częściach układu ruchowego, w stawach lub mięśniach. W poniższych fragmentach odczucie bólowe połączone z wrażeniem gorąca jest rezultatem nadmiernego wysiłku fizycznego podmiotu doznającego:

Oparłem się o popękaną ścianę opuszczonego domostwa i dopiero wówczas dał o sobie znać **palący ból w mięśniach**. Koszula całkowicie przylepiła mi się do pleców, a czoło i kark ociekały zimnym potem.

Biegł, ile mu sił stawało, choć czuł **piekący ból w kolanie i w łokciach**, w rekordowym czasie znalazł się nad jeziorem.

Czasownik *kogoś piecze coś / gdzieś* – podobnie jak predykat *szczytać* – określa również ból odczuwany w oku, spowodowany m.in. zapaleniem spojówki, czyli zewnętrznej błony śluzowej oka:

Prawie codziennie **pieką mnie oczy**, mam całe popękane naczynka, całe czerwone oczy i mnie tak pieką, że nie mogę patrzeć.

Jak wspomniałem, **oczy bardzo mnie bolą, pieką**. [...] Dodatkowo kiedy występuje ból oka i głowy, jest to bardzo często ból pulsujący, równo z rytmem serca.

Od pewnego czasu ciągle **mam zaczerwienione oczy i bardzo mnie szczypią** wieczorem, jak idę spać, to mam uczucie rozpierania w oczach, aż mnie bolą.

Leksemy tworzące grupę ‘szczypania’ najczęściej odnoszą się do nieprzyjemnego wrażenia zlokalizowanego na powierzchni ciała – na skórze lub w błonie śluzowej pokrywającej daną część ciała:

Od dwóch miesięcy **szczypie i swędzi mnie skóra na rękach i nogach**, tak jak by mi szpilki wbijano.

Szczypie mnie czubek języka.

Ostatnio, kilka dni temu zauważyłem iż **szczypie mnie podniebienie** przy przełykaniu śliny. **Szczypanie** (to miejsce) mniej więcej znajduje się na początku podniebienia miękkiego.

No więc dziś rano pojawił się znowu „**szczypiący**” **ból gardła**, ale to już chyba nic dziwnego przy przewlekłym zapaleniu migdałkow...

Następne przykłady dowodzą, że zarówno predykat *kogoś szczypie coś / gdzieś*, jak i dokonany, wyrażający momentalność odczucia czasownik *kogoś zaszczypało coś / gdzieś* charakteryzują specyficzny, precyzyjnie zlokalizowany ból, przypominający pieczenie:

Witam, od dwóch dni nurtuje mnie szczypanie / pieczenie w lewej piersi.

*Boli mnie również w okolicach pachy i szyja po prawej stronie. **Ból piersi mogę porównać do szczypania, jakby ktoś mnie szczypał**, bardzo się boję, bo moja babcia choruje na raka piersi.*

*W listopadzie miałem usunięty szew łokotkowy i torbiel, który utworzył się na szwie. Usunięto mi w znieczuleniu miejscowym. Dziś poczułem **w miejscu usunięcia cysty dziwny ból. Zaszczypało mnie kilka razy**. Leczenie tydzień temu lekarz mi zakończył i nie wiem, czy jest sens udawać się z tym szczypaniem.*

*4 dni temu **w jamie ustnej** po lewej stronie koło stawu żuchwowego poczułem szczypiący ból w jednym punkcie.*

*Przy ruchu w prawo nagle strasznie **zaszczypało mnie w szyi** po lewej stronie i od tego czasu, czyli dzisiaj drugi dzień, boli mnie lewy odcinek szyi.*

Szczypanie jest wrażeniem, które bywa przywoływane w tekstach jako skrajny punkt na skali intensywności nieprzyjemnych odczuć fizycznych – wyraża odczucie o znikomym nasileniu. W poniższych kontekstach czasownik stanowy *zaszczypać* nazywa delikatny dyskomfort odczuwany w chwili, w której podmiot i nadawca wypowiedzi spodziewał się bólu o dużym natężeniu:

*To zwyczajne pobranie krwi z żyły. Trwało najwyżej dwie minuty, bo pobrano mi dosłownie kilka kropel. Bólu nie poczułam, tylko **trochę mnie zaszczypało**.*

*Miałam znieczulenie w kręgosłup, jedno szybkie wkłucie, które wcale nie bolało, **trochę jakby zaszczypało** przez dwie sekundy i tyle, to jak mnie komar ugryzie, to bardziej boli.*

*Zabieg trwał ok 30-40 minut i nie bolał, nawet **zastrzyk w ogóle nawet nie zaszczypał**. Bolało tylko jak dłutowała zęba, strasznie wcisnęła mnie w fotel.*

Grupa leksykalna ‘drapania’

Czasownik *drapać* w podstawowym użyciu kauzatywnym oznacza czynność polegającą na przeciąganiu paznokciami, pazurami lub jakimś ostrym przedmiotem po powierzchni jakiegoś obiektu, która w wyniku tego działania może zostać uszkodzona (por. ISJP). Predykat stanowy *kogoś drapie coś / gdzieś* oraz jego formy pokrewne przyłączają niemal wyłącznie leksem *gardło* jako wykładnik lokalizacji odczucia. Konstrukcje z innymi nazwami części ciała są sporadyczne, na przykład:

*Od 3 dni czuję takie **drapanie w przełyku** i co jakiś czas pokastuję suchym kaszlem, ale po za tym nic mi nie dolega.*

*Chrypka i **drapanie w krtani** mogą być nie tylko objawem przeziębienia, ale też sygnałem wielu innych chorób.*

Obie wymienione w powyższych przykładach części ciała są zresztą wyraźnie związane z gardłem: krtań jest jego elementem składowym, zaś przełyk to odcinek łączący gardło z żołądkiem. Można zatem stwierdzić, że wyrazy z grupy leksykalnej ‘drapania’ są wykorzystywane do opisu specyficznych dolegliwości bólowych umiejscowionych w górnych drogach oddechowych. Wyrażają one przede wszystkim sposób odczuwania bólu przez podmiot doznający – charakter bólu przypomina bowiem wrażenie, jakie powstaje na skórze w miejscu, w którym ktoś lub coś nas drapie.

Jednostki: *kogoś drapie gardło / w gardle, drapanie (w gardle / gardła)* czy też *drapiący ból gardła* i *drapiące gardło* występują najczęściej w tekstach opisujących objawy przeziębienia lub poważniejszej choroby, np. anginy bądź wirusowego zapalenia gardła. Stanowią utarte kolokacje z takimi leksemami, jak: *kasłać, kaszel, kichać, katar* czy *gorączka*, co potwierdzają poniższe przykłady:

*Noc w gorączce, w **gardle drapie**, tykam to, ssę tamto, żadnej poprawy. Już wiem, co mi jest: angina.*

*Ponadto bardzo charakterystyczny jest **drapiący ból gardła** i równoczesny katar. Na migdałkach pojawiają się specyficzne zmiany, towarzyszy im znaczny ból, który utrudnia mówienie i połykanie.*

*Będę chora. W **gardle mnie drapie** i mam katar.*

*Jestem lekko podziębiona i dzisiaj **zaczęło mnie drapać gardło**, a jak zaczęło mnie drapać, to zaczęłam kasłać i nie mogłam przestać.*

*W pracy koleżanka kicha, w domu twoje dziecko kaszle już trzeci dzień, a mąż skarży się, że **drapie go w gardle**.*

Czasowniki stanowe *zadrapać* i *podrapać* wprowadzają charakterystykę temporalną nazywanego odczucia: predykat *kogoś zadrapało coś / gdzieś* wyraża pojawienie się odczucia i jego momentalność, jednostka *kogoś podrapało coś / gdzieś* wskazuje na trwanie wrażenia przez pewien czas i jego ostateczne ustanie, na przykład:

*Było to dziwne uczucie, **coś zadrapało mnie w gardle**, ale nie przejęłam się tym, zaciągnęłam się lekko i wypuściłam powoli dym.*

*Wczoraj też tak miałam, położyłam się i tak jakby **mnie coś w gardle podrapało**, odkaslnęłam krwio.*

Kompleksowy opis odczuć bólowych zlokalizowanych w gardle, określanych w kategoriach pojęciowych ‘drapania’, ‘kłucia’ i ‘pieczenia’, zawiera ostatni przykład. Gardło jest w nim ukazane zarówno jako element układu oddechowego (na co wskazuje fragment informujący o nasilaniu się dolegliwości podczas mówienia), jak i pokarmowego (ten profil wydobywany jest przez leksem *połykanie*):

*Uczucie **drapania, kłucia i pieczenia, ból, który nasila się podczas połykania lub mówienia, ogólne złe samopoczucie, podwyższona temperatura, zaczerwienienie gardła, powiększenie węzłów chłonnych szyi oraz migdałków** - oto podstawowe objawy ostrego wirusowego zapalenia gardła.*

Grupy leksykalne ‘uciskania’, ‘ściskania’, ‘gniecenia’

Jednostki skupione w trzech wymienionych grupach leksykalnych mają wspólne odniesienie do domeny oddziaływania na dany obiekt siły lub ciężaru. Wyrażają przede wszystkim sposób odczuwania bólu przez podmiot doznający. Ból określany przez nadawcę jako *uciskanie*, *uciskający*, *ściskający* lub *gniecenie* przypomina to, co czuje się w sytuacji, kiedy przygniata nas coś ciężkiego lub ktoś ściska mocno jakąś część naszego ciała. Jak pokazują konteksty, za pomocą tych wyrażen charakteryzowany jest ból umiejscowiony w obrębie brzucha (zwłaszcza w żołądku), klatki piersiowej oraz głowy:

*Pod żebrami z prawej strony poczułem lekki **ucisk**, ból mojej dwunastnicy znów dawał znak, że się zaczyna.*

*Czuję się jak wrak, mam silne **uciskające bóle pleców i klatki piersiowej**, do tego uczucie braku miejsca w środku.*

*Kilka miesięcy temu dostałam **ściskającego bólu w okolicy klatki piersiowej**.*

*Boli mnie w **dole brzucha**, tak jakby **uciska** i czuje tam ciepło, co to może być?*

*Osoba chora skarży się na silny, **ściskający ból żołądka**, któremu czasem towarzyszą wymioty.*

Ból opisywany jako *ucisk* ma przeważnie punktową lokalizację; z kolei odczucie określane jako *ściskający ból* obejmuje swoim zasięgiem większy obszar i jest przedstawiane jako siła opasująca daną część ciała. Takie obrazowanie ilustrują następujące przykłady:

*Od kilku dni odczuwam tak jakby **ucisk na środku czoła**. Miewałam także krótkotrwałe bóle po bokach głowy, przeszło już, ale ten dziwy ucisk na środku czoła pozostał. Nie czuję tego ciągle, ale co jakiś czas się to pojawia.*

*Witam, od jakiegoś czasu, nawet już nie pamiętam od kiedy, atakuje mnie **ściskający ból wokół pasa**.*

Poniższy kontekst pokazuje, że wrażenie bólowe umiejscowione w obrębie klatki piersiowej, mające charakter uciskania, ściskania i gniecenia, może zaburzać aktywność ruchową podmiotu doznającego:

*Od jakiegoś czasu mam **bóle w klatce piersiowej**, a dokładnie **odczuwam to jako silny ucisk na mostek**, na początku bóle pojawiały się rano (z pozycji leżącej na plecach nie mogłam się podnieść, dopiero po przewróceniu się na bok było to możliwe), jednak teraz bóle pojawiają się o różnych porach dnia.*

We fragmencie tym ból obrazowany jest jako przygniatający ciężar lub napierająca z wielu stron siła, która zmniejsza objętość klatki piersiowej i uniemożliwia osobie doznającej podniesienie się z pozycji leżącej. Podmiot odczuwający ból o takim charakterze może wstać z łóżka dopiero wtedy, kiedy przekreśli się na bok i „zrzuci” z piersi ciężar.

Grupy leksykalne ‘kręcenia’ i ‘ciągnięcia’

Leksemy tworzące grupy ‘kręcenia’ i ‘ciągnięcia’ odnoszą się do specyficznego bólu odczuwanego w stawach (zwłaszcza w kolanach, łokciach i kostkach), wywołanego chorobą reumatyczną. Ich podstawowe znaczenia odsyłają do zjawisk ruchowych. Czasownik czynnościowy *kręcić* oznacza poruszanie jakimś obiektem tak, że obraca się on wokół własnej osi lub po okręgu. Predykat *ciągnąć* zaś definiowany jest jako czynność polegająca na trzymaniu danego obiektu i sprawianiu, że „przybliża się on do nas lub porusza się w tym samym co my kierunku” (ISJP).

Semantyka tych czasowników (oraz ich form pokrewnych), zwłaszcza obecne w ich strukturach komponenty ‘ruch’ i ‘zmiana położenia’, pozwala wyrazić charakterystyczne odczucia bólowe związane z reumatyzmem. Ból określany jako *kręcenie* lub *ciągnięcie* jest silny i zlokalizowany głęboko w strukturze układu ruchowego. W przywołanych niżej fragmentach predykaty stanowe *kogoś kręci coś / gdzieś* i *kogoś ciągnie coś / gdzieś* obrazują ból dynamicznie jako wrażenie ciągłego ruchu w obrębie wskazanej części ciała lub jako siłę, która zmusza podmiot do poruszania bolącą częścią ciała:

Jest to ból taki kręcący, nieprzyjemny strasznie, jakby wiercił się po całej nodze.

Od 2 tygodni bolą mnie stawy, tzn. kręci mnie w nogach, w łokciach, bóle te są podobne do takich na zmianę pogody, tylko są znacznie silniejsze. W nocy nie wiem, co mam zrobić z nogami, gdzie je położyć...

Ja biorę coś przeciwbólowego jak już mnie tak kręci w kościach, że nie mogę wytrzymać.

Od wczoraj boli mnie noga (dokładne miejsce to tył kolana). Przy próbie jakiegoś dziwnego ustawienia nogi wszystko mnie ciągnie w środku...

* * *

Przedstawione w niniejszym rozdziale rozważania warto podsumować w kilku punktach.

1. Niepodstawowe czasowniki bólu fizycznego, nazywające odczuwanie w jakimś miejscu ciała bólu o specyficznych właściwościach, są predykatami stanowymi. Otwierają dwie pozycje argumentowe: dla podmiotu odczucia w formie frazy nominalnej w bierniku oraz dla wykładnika lokalizacji w formie nominalnej i/lub adwerbialnej (por. *kogoś kłuje coś / gdzieś*, *kogoś ćmi coś / gdzieś*, *kogoś rwie coś / gdzieś*, *kogoś połamano gdzieś*). Pod tym względem przejmują właściwości podstawowych czasowników z morfemem *-bol-*.

2. Podmiotem odczuć wyrażanych przez omówione czasowniki jest wyłącznie człowiek. Zdania o zwierzętach i osobach, które z różnych względów nie wyrażają bólu werbalnie, budzą wątpliwości. Znaczenia tych czasowników zawierają bowiem treści wskazujące na

bardzo specyficzne właściwości bólowe (szczególnie na jego charakter, czyli sposób oddziaływania bólu na ciało podmiotu), o których trudno orzec jedynie na podstawie obserwacji zewnętrznych przejawów tego, co dzieje się w ciele istoty niemówiącej.

3. Łączliwość niepodstawowych czasowników bólu z nazwami części ciała przejawia pewne ograniczenia. Predykaty te określają ból odczuwany w pewnych typach miejsc (np. w częściach kostno-stawowych, w organach wewnętrznych, w gardle, na skórze). Ta właściwość odróżnia wtórne predykaty bólu od czasowników podstawowych.

4. Niektóre czasowniki niepodstawowe tworzą kilkuelementowe grupy leksykalne, skupiające m.in. formacje czasownikowe utworzone za pomocą tych samych morfemów słowotwórczych, które występują w czasownikach derywowanych od bazowego predykatu *kogoś boli coś / gdzieś*. Najliczniejszą grupę wyznacza czasownik *kłuć*, będący podstawą m.in. takich derywatów, jak: *zakuć* (formant *za-* wnosi informację o początku i krótkotrwałości odczucia), *pokuć* (przedrostek *po-* informuje o utrzymywaniu się odczucia przez pewien czas) i *pokłuwać* (formant wskazuje na powtarzalność odczucia), których znaczenia odpowiadają formacjom z morfemem *-bol-* (por. *zaboleć, poboleć, pobolewać*). Taką charakterystykę temporalną nazywanego odczucia wyrażają również trzy czasowniki skupione w grupie leksykalnej ‘*ćmienia*’: *zaćmić, poćmić i poćmiewać*.

Wszystkie niepodstawowe czasowniki bólu fizycznego mają także odpowiadające im formy nominalne (por. *kłucie w kolanie, ćmienie zęba, rwanie w biodrze, łamanie w krzyżu*) oraz formy imiesłowowe, tworzące połączenia z rzeczownikiem *ból* (por. *kłujący / ćmiący / rwący / łamiący / strzykający ból*) lub z nazwą części ciała (por. *drące nogi, rwące kolana*). Rzeczowniki obrazują nazywane odczucia jako całościowe byty, którym można przypisać jakieś właściwości; imiesłowy zaś ujmują holistycznie relację temporalną między uczestnikami sytuacji, czyli podmiotem i tym, co dzieje się w jego ciele. Warto zaznaczyć, że w konstrukcjach imiesłowów z leksemem *ból* za znaczenie bólowe odpowiada rzeczownik, imiesłów jest jedynie jego dookreśleniem. W obrębie poszczególnych grup leksykalnych największe ograniczenia w zakresie łączliwości z nazwami części ciała (i odpowiednio największą wyrazistość) mają czasowniki, a najmniejsze – imiesłowy. Na przykład: predykat stanowy *drapać* przyłącza jako wykładniki lokalizacji leksemy *gardło, przełyk i krtani*, natomiast imiesłów *drapiący* jako określenie rzeczownika *ból* może odnosić się do odczucia zlokalizowanego także w klatce piersiowej czy w łokciu (a więc w częściach ciała, o których nie powie się raczej, że *drapia*).

5. Wszystkie niepodstawowe czasowniki bólu mają swoje odpowiedniki czynnościowe (por. *kłuje ją w kolanie – dziadek kłuje ją brodą, łamie kogoś w stawach - ktoś łamie gałęzie na ognisko*). Przy przejściu ze znaczenia kauzatywnego z aktywnym agensem wyrażonym mianownikiem do znaczenia stanowego z podmiotem odczucia realizowanym przez frazę nominalną w bierniku czasowniki te zmieniają swoje właściwości. Jako predykaty stanowe przejmują cechy podstawowego czasownika *kogoś boli coś / gdzieś*, w tym schemat składniowy z obligatoryjnym argumentem miejsca, a jednocześnie zachowują niektóre elementy znaczeniowe charakteryzujące czynności wyrażane przez te czasowniki w konstrukcjach kauzatywnych. Wtórne predykaty bólu obrazują zatem specyficzne, subiektywne właściwości odczucia bólowego poprzez przywołanie innego doświadczenia fizycznego, podobnie postrzeganego przez większość ludzi.

IV. KONCEPTUALIZACJA BÓLU FIZYCZNEGO W POLSZCZYŹNIE

1. Rama interpretacyjna związana z pojęciem ‘ból’

Pierwszy rozdział tej części rozprawy dotyczy ogólnej ramy interpretacyjnej związanej z doświadczeniem bólu fizycznego. Poszczególne komponenty ramy są reprezentowanymi w tekstach elementami wiedzy użytkowników języka polskiego na temat tego, czym jest ból fizyczny, jakie właściwości są mu przypisywane i jak wygląda typowa sytuacja odczuwania przez kogoś bólu w jakimś miejscu ciała.

W pierwszym podrozdziale omawiam zasady odtwarzania elementów ramy i proponuję ich uporządkowanie, polegające na wydzieleniu komponentów obligatoryjnych i fakultatywnych. Przedstawiam również zestawienie wszystkich wyodrębnionych elementów ramowych wraz z ich krótką charakterystyką. Drugi podrozdział poświęcam analizie tekstowych realizacji poszczególnych komponentów, ze szczególnym uwzględnieniem fakultatywnych składników ramy.

1.1. Zasady odtwarzania i porządkowania elementów ramy

Elementy znaczeniowe należące do ramy interpretacyjnej odnoszącej się do bólu fizycznego wyodrębnione są przede wszystkim na podstawie właściwości semantyczno-składniowych podstawowych jednostek wyrażających różne aspekty bólu fizycznego. Właściwości te, omówione w części III niniejszej pracy, wynikają z wymagań syntaktycznych i semantycznych podstawowych i niepodstawowych czasowników bólu oraz z reguł łączliwości rzeczowników, przymiotników i przysłówków odnoszących się do doznania bólowego, tworzących wąsko rozumiane pole leksykalno-semantyczne odczuć w rodzaju bólu.

Przy odtwarzaniu składników znaczeniowych ramy uwzględniany jest także szerszy kontekst użycia leksemów odnoszących się do bólu fizycznego, czyli pełna wypowiedź, w której oprócz podstawowych jednostek bólu występują także inne wyrażenia w różny sposób charakteryzujące sytuację odczuwania bólu. Kryterium decydującym o włączeniu danego składnika do ramy interpretacyjnej bólu fizycznego jest obecność jego reprezentacji językowej w zgromadzonym materiale badawczym.

Poszczególne składniki omawianej ramy mają różną jakość i różny stopień potwierdzenia w faktach językowych. Elementy ramy odnoszące się do osoby odczuwającej ból, która jest

bezpośrednim uczestnikiem analizowanej sytuacji, oraz do umiejscowienia bólu w ciele tej osoby zajmują w obrębie ramy ważniejszą pozycję niż komponenty wskazujące na charakter, siłę czy przyczynę bólu, czyli na szczegółowe właściwości odczucia bólowego. PODMIOT BÓLU oraz LOKALIZACJA BÓLU⁸³ są elementami ramowymi, które mają swoje odpowiedniki w strukturze predykatowo-argumentowej podstawowego predykatu bólu *kogoś boli coś / gdzieś*. Czasownik ten wymaga dwóch argumentów, które na stałe wpisują się w jego głęboką strukturę semantyczną. Składniki znaczeniowe, którym odpowiadają elementy PODMIOT BÓLU oraz LOKALIZACJA BÓLU, obecne są we wszystkich analizowanych użyciach podstawowych i niepodstawowych czasowników bólu, nawet jeśli nie są one zrealizowane na powierzchni zdania (co ma miejsce w przypadku zdań eliptycznych, np. *Boli!*). Pozostałe komponenty ramowe nie wynikają z walencji podstawowego predykatu bólu, ale mają liczne reprezentacje w analizowanych tekstach. Wyrażenia odpowiadające tym elementom znaczeniowym, m.in. określenia nasilenia, charakteru lub przyczyny bólu, tworzą mniej lub bardziej utrwalone połączenia z podstawowymi jednostkami bólu. Użytkownicy polszczyzny spodziewają się wystąpienia wykładników tych treści w tekstach o bólu, gdyż wpisują się one w potoczne wyobrażenie o tym zmysłowym odczuciu.

Ze względu na różną rangę wyodrębnionych składników ramy bólu fizycznego ich uporządkowanie wydaje się uzasadnione. Jak dotąd jedyną próbą odtworzenia i zhierarchizowania elementów ramy interpretacyjnej bólu fizycznego jest rama przedstawiona w sieci *FrameNet*⁸⁴. Zgodnie z założeniami przyjętymi w projekcie, którego celem było stworzenie zestawu ram semantycznych dla wybranych czasowników języka angielskiego, składniki ram podzielone są na jądrowe (ang. *core*) i niejądrowe (ang. *non-core*). Elementy jądrowe to takie, które są niezbędne w danej ramie, gdyż odróżniają ją od innych ram.

W projekcie *FrameNet* angielskie czasowniki *pain*, *ache* i *hurt* (odpowiadające polskiemu czasownikowi *boleć*), przypisane są do ogólnej ramy *Perception_Body*, która obejmuje leksemy odnoszące się do różnych wrażeń fizycznych, pojawiających się w dowolnej części ciała. W obrębie ramy *Perception_Body* wydzielone są dwa elementy jądrowe: *Body_Part*, czyli część ciała będąca lokalizatorem odczucia, oraz *Experiencer*, tj. podmiot odczuwający w jakimś miejscu swojego ciała ból lub inne wrażenie fizyczne. Do elementów niejądrowych

⁸³ Zgodnie z przyjętą konwencją nazwy elementów ramy zapisuję wersalikami.

⁸⁴ Szczegółowe informacje na temat projektu rozwijanego na Uniwersytecie Berkeley, w tym charakterystyka ramy dotyczącej percepcji zmysłowej i jej elementów (wraz z przykładami), znajduje się na stronie internetowej: <https://framenet.icsi.berkeley.edu>.

należy pięć składników znaczeniowych: *Degree*, czyli stopień intensywności odczucia, *Manner*, tj. charakter odczucia, sposób jego oddziaływania na ciało, *Reason*, czyli przyczyna pojawienia się wrażenia zmysłowego oraz *Subregion*, czyli szczegółowy obszar części ciała, w którym pojawiło się wrażenie fizyczne.

Rama przedstawiona w sieci *FrameNet* – zbyt ogólna, aby za jej pomocą opisać sposób rozumienia pojęcia ‘ból’ – jest dobrym punktem wyjścia do dalszych badań. Szczególnie cenny wydaje się zastosowany w niej sposób porządkowania komponentów i wskazanie elementów *Body_Part* oraz *Experiencer* jako składników jądrowych. W proponowanej w tym rozdziale ramie interpretacyjnej bólu fizycznego wprowadzam tę samą hierarchię elementów ramowych. Za obligatoryjne (inaczej: jądrowe, centralne) komponenty ramy bólu uznaję: PODMIOT BÓLU, LOKALIZACJĘ BÓLU W CIELE PODMIOTU oraz WRAŻENIE / ODCZUCIE BÓLU. Składniki te, mające swoje odzwierciedlenie w strukturze semantycznej i składniowej podstawowego predykatu *kogoś boli coś / gdzieś* oraz rzeczownika *ból*, stanowią najwyższy, najbardziej ogólny poziom ramy. Pozostałe elementy funkcjonują w ramie jako składniki fakultatywne (inaczej: niejądrowe, peryferyjne), tworzące jej szczegółowy poziom. Każdy z nich charakteryzuje jeden z komponentów obligatoryjnych. Do elementu jądrowego WRAŻENIE / ODCZUCIE BÓLU odnoszą się takie składniki, jak: PRZYCZYNA BÓLU, CZYNNIKI POWODUJĄCE UAKTYWNIENIE SIĘ BÓLU LUB JEGO NASILENIE, CZAS TRWANIA BÓLU, CZĘSTOTLIWOŚĆ BÓLU, NASILENIE BÓLU oraz CHARAKTER BÓLU. Z kolei komponent PODMIOT BÓLU charakteryzowany jest przez elementy: REAKCJE PODMIOTU NA BÓL (OBJAWY BÓLU), KONTROLA PODMIOTU NAD BÓLEM, EMOCJE I UCZUCIA PODMIOTU ZWIĄZANE Z ODCZUWANIEM BÓLU, OCENA BÓLU PRZEZ PODMIOT, NASTĘPSTWA / SKUTKI BÓLU DLA PODMIOTU.

Hierarchię elementów ramy interpretacyjnej bólu fizycznego, z uwzględnieniem komponentów obligatoryjnych i odpowiadających im składników fakultatywnych, przedstawia tabela 1.

Tabela 1. Rama interpretacyjna bólu fizycznego

Element ramy	Charakterystyka
Elementy obligatoryjne	
PODMIOT BÓLU	Człowiek, którego boli jakieś miejsce w ciele (np. <i>Boli mnie głowa</i>).
LOKALIZACJA BÓLU W CIELE PODMIOTU	Miejsce, które boli (w którym PODMIOT odczuwa ból). Może to być m.in. zewnętrzna część ciała (np. <i>kogoś boli ręka / kolano / palec, ból kolana</i>), wewnętrzny organ (np. <i>kogoś boli żołądek / trzustka, ból żołądka</i>), całe ciało (np. <i>kogoś boli każdy kawałek ciała</i>) lub pewien obszar (zewnątrzny / wewnętrzny) określony wyrażeniem przyimkowym (np. <i>kogoś boli pod kolanem / w kolanie, kogoś boli z prawej strony pod żebrami, ból w kolanie</i>). Lokalizacja bólu trudna do określenia bywa też wyrażana zaimkiem wskazującym <i>tu, tam</i> (np. <i>coś mnie tu boli, pobolewa mnie tu i tam</i>). Lokalizacja, czyli miejsce odczuwania bólu, nie zawsze pokrywa się ze źródłem bólu, czyli z miejscem jego powstania (np. <i>boli mnie ramię, a ból pochodzi od kręgosłupa</i>).
WRAŻENIE / ODCZUCIE BÓLU	To, co dzieje się w jakimś miejscu ciała PODMIOTU i jest przez PODMIOT rozpoznane (w wyniku złożonego procesu neurologicznego z udziałem świadomości) jako ból, a nie inne wrażenie fizyczne.
Elementy fakultatywne charakteryzujące PODMIOT BÓLU	
REAKCJE PODMIOTU NA BÓL (OBJAWY BÓLU)	Zmiany w wyglądzie PODMIOTU i zachodzące w jego organizmie zjawiska fizjologiczne, związane z odczuwaniem bólu, także zachowania PODMIOTU będące odruchową reakcją na odczuwany ból (np. <i>ktoś płacze / krzyczy / jęczy z bólu, ktoś masuje bolące kolano</i>), zachowania werbalne (np. <i>ktoś skarży się / narzeka na ból</i>) oraz czynności i działania PODMIOTU mające na celu pozbycie się bólu (np. <i>ktoś zażywa leki przeciwbólowe</i>).
KONTROLA PODMIOTU NAD BÓLEM	Wpływ PODMIOTU na przebieg i zakończenie odczucia bólowego: przyjęcie postawy aktywnej (np. <i>ktoś walczy z bólem, ktoś tłumi / ukrywa ból</i>) lub biernej (np. <i>ktoś pogodził się z bólem, ktoś poddał się bólowi</i>).
EMOCJE I UCZUCIA PODMIOTU ZWIĄZANE Z ODCZUWANIEM BÓLU	To, co przeżywa PODMIOT (w sferze psychicznej) w związku z doznawaniem bólu fizycznego (np. strach przed bólem, cierpienie).
OCENA BÓLU PRZEZ PODMIOT	Wartościowanie odczuwanego przez PODMIOT bólu (ocena negatywna lub pozytywna).
SKUTKI / NASTĘPSTWA BÓLU DLA PODMIOTU	Wpływ odczuwania bólu na funkcjonowanie PODMIOTU, ograniczenie jego aktywności fizycznej i umysłowej (np. <i>tak mnie boli, że nie mogę ruszyć ręką, ból nie pozwala mi się skupić</i>).

Elementy fakultatywne charakteryzujące WRAŻENIE / ODCZUCIE BÓLU	
PRZYCZYNA BÓLU	To, co powoduje, że PODMIOT odczuwa ból: procesy i stany, którym podlega PODMIOT, nie spowodowane przez inny Podmiot (np. choroba, stan zapalny); czynności wykonywane przez PODMIOT zbyt długo, zbyt intensywnie lub nieprawidłowo (np. <i>oczy mnie bolą od patrzenia w ekran</i>); działania PODMIOTU niezamierzone (np. <i>ktoś się boleśnie uderzył / oparzył</i>) lub zamierzone (np. <i>ktoś zadaje sobie ból</i>); celowe działania innego Podmiotu (np. <i>ktoś zadaje / sprawia komuś ból, ktoś kogoś torturuje, ktoś został boleśnie pobity</i>).
CZYNNIKI POWODUJĄCE UAKTYWNIENIE SIĘ BÓLU LUB JEGO NASILENIE	Okoliczności, w których ból jest odczuwany przez PODMIOT lub kiedy odczucie bólu się nasila (np. wykonywanie określonych czynności, warunki pogodowe, np. <i>boli mnie kolano przy kucaniu, kiedy zmienia się ciśnienie, bolą mnie stawy</i>).
CZAS TRWANIA BÓLU	Charakterystyka temporalna bólu: jak długo ból jest odczuwany przez PODMIOT (np. <i>krótki / długotrwały ból, boli mnie od tygodnia</i>), moment początkowy (np. <i>zabolało mnie ucho, ból pojawił się / zaatakował nagle</i>) i moment końcowy odczuwania BÓLU (np. <i>ból ustępuje / przechodzi / mija / wygasa</i>).
CZĘSTOTLIWOŚĆ BÓLU	Jak często ból jest odczuwany przez PODMIOT (np. <i>sporadyczne / częste bóle głowy, powracający ból pleców, pobolewa mnie głowa</i>).
NASILENIE BÓLU	Stopień intensywności odczuwania bólu przez PODMIOT (np. <i>silny / umiarkowany / lekki ból, pobolewanie, ćmienie</i>).
CHARAKTER BÓLU	Sposób, w jaki PODMIOT odczuwa ból (np. <i>kłuje mnie w ucho, kolana mnie rwą, piekący / świdrujący / piłujący ból, ból przeszywa / rozrywa mi skronie</i>).

1.2. Tekstowe realizacje elementów ramy bólu fizycznego

Obligatoryjne elementy ramy wyrażane w tekstach

Charakterystyka wykładników pozycji argumentowych podmiotu i lokalizatora odczucia bólowego – odpowiadających dwóm jądrowym elementom omawianej ramy: PODMIOTOWI BÓLU oraz LOKALIZACJI BÓLU – została przedstawiona w rozdziale poświęconym systemowej analizie podstawowego predykatu *kogoś boli coś / gdzieś*. Opisu właściwości leksemu *ból*, będącego podstawowym wykładnikiem elementu ramowego WRAŻENIE / ODCZUCIE BÓLU, dotyczy rozdział o konstrukcjach analitycznych z rzeczownikiem *ból*. W tym punkcie rozważań koncentruję się na analizie kontekstów, w których realizują się

centralne komponenty ramy bólu fizycznego. Interpretacja tych tekstów pozwala dotrzeć do treści wykraczających poza systemowe właściwości wykładników poszczególnych elementów ramowych. Treści te z jednej strony odkrywają postrzeganie przez użytkowników języka różnych uwarunkowań percepcji bólowej (w tym sytuacji, kiedy podmiot nie czuje bólu, choć powinien – ze względu na zaistniałe okoliczności, np. uderzenie czy odniesienie obrażeń w wypadku samochodowym), z drugiej zaś – ukazują sposoby wyróżniania bolącego miejsca za pomocą konstrukcji przyimkowych, oddających zdolności poznawcze człowieka w zakresie orientacji przestrzennej.

PODMIOT BÓLU oraz WRAŻENIE / ODCZUCIE BÓLU

Elementy ramowe PODMIOT BÓLU oraz WRAŻENIE / ODCZUCIE BÓLU są ściśle związane ze świadomością. To złożone i trudne do jednoznacznego zdefiniowania pojęcie na potrzeby dalszych rozważań uznaję za zdolność PODMIOTU do rozpoznawania bólu i odróżniania go od innych wrażeń fizycznych. Świadomość oznacza pewien stan uwagi PODMIOTU doznającego bólu, jego wiedzę o sobie i gotowość mówienia o tym, co dzieje się w jego ciele, a jednocześnie jest niezbędnym warunkim zaistnienia WRAŻENIA / ODCZUCIA BÓLU, które powstaje wtedy, kiedy jest uświadamiane przez PODMIOT (tzn. kiedy oddziałujący na jego ciało bodziec zostanie odpowiednio zinterpretowany i wywoła reakcję emocjonalną).

W badanych tekstach ten aspekt doświadczenia bólowego jest dość często wydobywany. Kwestia zaistnienia lub braku świadomości bólu pojawia się w kontekstach dotyczących sytuacji, kiedy ciało podmiotu zostaje uszkodzone, a mimo to podmiot z różnych względów nie czuje bólu. Poniższe fragmenty wskazują na różne przyczyny takiego stanu rzeczy, w tym na uszkodzenie określonych struktur mózgowych oraz na wpływ silnych emocji:

*Wynik rehabilitacji zadziwił wszystkich, także lekarzy. Gniatkowski zaczął chodzić, swobodnie rozmawia, choć jego pamięć jest krótka. – Ma prawdopodobnie uszkodzony ośrodek bólu. **Przewróci się i po dwóch godzinach spostrzegam na jego kolanie siniaki. A jego nic nie boli.** Zauważenie najprostszej choroby wymaga ciągłej uwagi – mówi pani Krystyna.*

*I dopiero gdy ich zabił, opuściła go ta siła. Siadł przy ich ciałach i zapłakał. **I dopiero poczuł ból w brzuchu** po tym wbitym bagnecie.*

*[...] wystrzelił w walczących całą serię. **Daniel poczuł kule, ale nie poczuł bólu - na razie były to tępe ciosy,** wgniatające go w błoto drogi. Przymglił mu się trochę wzrok, zamrowiło podniebienie.*

*U wielu ofiar wypadków komunikacyjnych **silne emocje również hamują odczuwanie bólu.** [...] dopiero po pewnym czasie ofiara zaczyna sobie zdawać sprawę, że ma złamaną nogę lub uszkodzenie innych części ciała.*

Są także przykłady mówiące o okolicznościach, w których PODMIOT przestaje myśleć o bólu. Ból wprawdzie nie znika, pozostaje w ciele, ale osoba doznająca nie skupia na nim uwagi, zapomina o nim, przez co odczucie to staje się mniej uciążliwe:

Z wrażenia zapomniałem o bólu.

Jeszcze odczuwam ból po kurczu łydki w piątek - mówił przed biegiem Urbaś. - Ale postaram się pobiec jak najszybciej. I chyba w ferworze walki Urbaś zapomniał o bólu, zdecydowanie wyprowadził krakowską sztafetę na 1. miejsce.

*Gdy zastrzyżły na karę, to stały czterdzieści minut przy fortepianie z uniesionymi rękami. W ten sposób ćwiczyły siłę rąk. - Ale w młodszych klasach był taki zapał, taki entuzjazm, **tak bardzo chcieliśmy tańczyć, że nikt nie myślał o bólu.** Marzenie o tym, żeby zatańczyć na scenie, uklonić się przed publicznością, to wynagradzało nam wszystko.*

Z przywołanych kontekstów wynika, że odczuwanie bólu zależy nie tylko od tego, co dzieje się w ciele PODMIOTU, lecz także, o ile nie przede wszystkim, od tego, co dzieje się w jego sferze mentalnej i psychicznej. Samo zadziałanie szkodliwego czynnika nie warunkuje pojawienia się bólu. PODMIOT musi sobie uświadomić, że boli go jakieś miejsce w ciele. Podobnie nasilenie bólu nie jest parametrem zupełnie niezależnym od PODMIOTU, przeciwnie – jego nastawienie psychiczne w dużej mierze decyduje o tym, jak intensywnie odczuwa ból.

LOKALIZACJA BÓLU W CIELE PODMIOTU

W tekstach opisujących doświadczenie bólowe ból lokalizowany jest najczęściej w obrębie danej części ciała (por. *boli mnie w łokciu / łokieć, boli mnie w kolanie / kolano, czuję ból w skroniach / ból skroni*). Wyrażeniom lokatywnym złożonym z przyimka w oraz nazwy miejsca w miejscowniku (w odniesieniu do omawianego zjawiska są to wyrażenia typu: *ból w kolanie, ból w żołądku, ból w stawach*) Renata Przybylska przypisuje znaczenie idealne wskazujące na umiejscowienie obiektu w centralnym punkcie danego obszaru, któremu odpowiada prekonceptualne wyobrażenie pojemnika:

TR (jest) w LM⁸⁵ oznacza, że TR znajduje się w #regionie wewnętrznym# LM-a, zwłaszcza w jego #regionie centralnym#. (Przybylska 2002: 206)

⁸⁵ Skróty TR i LM oraz odpowiadające im pojęcia *trajektor* i *landmark* zaczerpnięte są z terminologii R. Langackera. Według interpretacji J. Taylora termin *trajektor* oznacza „mocniej wyróżnionego uczestnika konceptualizowanej relacji”, na którym skupia się uwaga konceptualizatora, *landmark* zaś oznacza obiekt drugorzędny, względem którego orientowany jest trajektor (Taylor 2007: 245). W przypadku wyrażen określających lokalizację bólu fizycznego trajektorem jest punkt, w którym zlokalizowany jest ból, landmarkiem zaś – wskazana część ciała, względem której określane jest położenie bolącego miejsca. Taylor dopowiada, że rozróżnienie trajektora i landmarka „odzwierciedla ogólniejszą zdolność poznawczą, polegającą na organizacji sceny w kategoriach figury i tła (Taylor 2007: 245).

Zastosowanie wyrażen z przyimkiem w rozбивa jakby ciągłość danej części ciała i w jej obrębie wskazuje na mniejszy, centralny element składowy, w którym odczuwany jest ból. Jak zaznacza Przybylska, z takiej konceptualizacji w aspekcie percepcyjnym wynika, że trajektor, obiekt znajdujący się wewnątrz pojemnika – w przypadku opisywanych wyrażen jest to ból – jest częściowo lub całkowicie niewidoczny dla obserwatora znajdującego się na zewnątrz landmarka, czyli pojemnika, którym w tym przypadku jest ciało lub część ciała podmiotu (por. Przybylska 2002: 206). Konstrukcje adverbialne z przyimkiem w określające lokalizację bólu, zilustrowane poniższymi przykładami, wyznaczają tym samym perspektywę skierowaną do wewnątrz danej części ciała:

*Rzucony siłą rozpędu na stragan z owocami poczuł silny **ból w prawym boku**.*

*Heinz poczuł przeszywający **ból w łędźwiach**.*

*Nagle poczuł **wszędzie ból**, w **piszczeli, kolanie, dłoni, w tyle głowy i w nosie**.*

Inaczej jest w przypadku wyrażen nominalnych o funkcji lokatywnej, typu: *ból kolana, ból ucha, ból żołądka, ból skroni*. Takie konstrukcje pozbawione przyimka w obrazują bolącą część ciała holistycznie. Informują o odczuciu bólowym obejmującym cały obszar danej części ciała, uwzględniający każdy należący do niej punkt, bez wskazania na jej region centralny. Wyznaczają tym samym zewnętrzną perspektywę oglądu bolącego miejsca.

Badane konteksty pokazują, że odczucie bólowe lokalizowane jest nie tylko wewnątrz lub w obrębie całej części ciała, lecz także w pewnym stosunku przestrzennym do niej. Za określenie relacji przestrzennej między bólem a konkretną częścią ciała odpowiadają konstrukcje z przyimkami, takimi jak: *pod, nad, obok, przy, między*. Ból może znajdować się pod jakąś częścią ciała (por. *boli mnie pod żebrami, ból umiejscowiony jest pod łopatką*), nad nią (por. *boli mnie nad lewym okiem, przeszkadza mi ból nad kolanem*), obok lub przy niej (por. *boli mnie nie żołądek, tylko tak obok, ból przy lewej łopatce jest nie do zniesienia*) albo między kilkoma częściami ciała (por. *czuję ból między łopatkami, ból rozciąga się między łokciem a nadgarstkiem*). Przykładami takiej lokalizacji bólu są poniższe konteksty:

*Codziennie rano dręczy mnie **ból głowy nad prawym okiem**.*

*Od tygodnia boli mnie z lewej strony **między biodrem a żebrami**.*

*Boli mnie coś **między żebrami po prawej stronie poniżej mięśnia piersiowego**.*

Konstrukcje lokatywne z przyimkami *pod* i *nad* można zinterpretować w odniesieniu do odpowiadających im schematów wyobrażeniowych wyznaczających oś góra–dół, opisanych przez Przybylską (2002). Użyciom prototypowym połączeń przyimka *pod* z wykładnikami

umiejscowienia w miejscowniku (ich przykładami są wyrażenia: *ból pod kolanem*, *boli mnie pod prawą łopatką*) autorka przypisuje takie elementy znaczeniowe:

TR i LM znajdują się w określonym porządku na #osi pionowej – góra-dół#, TR znajduje się niżej niż LM, między TR a LM nie zachodzi kontakt, LM idealizowany geometrycznie jako obiekt #dwuwymiarowy–płaszczyzna pozioma# ma wyróżnioną #dolną granicę-powierzchnię# i zarazem naprzeciwległą #górną granicę–powierzchnię#, TR znajduje się w regionie zewnętrznym LM przylegającym do #dolnej granicy-powierzchni# LM [...] LM jest lepiej widoczny, łatwiej dostępny wzrokowo niż TR [...]. (Przybylska 2002: 410)

Z kolei podstawowe użycie odpowiednich konstrukcji z przyimkiem *nad* interpretowane jest następująco:

TR i LM znajdują się w określonym porządku na #osi pionowej góra-dół#, TR znajduje się bliżej bieguna dodatniego osi – #góry#, LM znajduje się dalej od tego bieguna osi pionowej, LM jest wyobrażony jako obiekt o wyróżnionej #górnej zewnętrznej granicy# idealizowanej geometrycznie jako #płaszczyzna pozioma#, między TR a LM nie zachodzi kontakt. [...] TR jest widoczny [...]. (Przybylska 2002: 442)

Przytoczone fragmenty dowodzą, że za pomocą omawianych konstrukcji umiejscowienie bólu konceptualizowane jest jako punkt lub obszar (ograniczony przynajmniej z dwóch stron) wyodrębniony z przestrzeni ciała poprzez odniesienie do innej, wyrazistej części ciała lub do kilku części. W sytuacji, kiedy PODMIOT nie jest w stanie określić lokalizacji bólu w obrębie konkretnej części ciała, orientuje ból w relacji przestrzennej do tej wyróżniającej się części ciała, która znajduje się najbliższej bolącego miejsca.

Zakres lokalizacji WRAŻENIA / ODCZUCIA BÓLOWEGO jest zróżnicowany. Ból może być umiejscowiony w konkretnym punkcie ciała, w wyraźnie ograniczonym miejscu, ale może również obejmować znaczny obszar, wyznaczony przez kilka części ciała, a nawet całe ciało. Na punktową i dokładnie rozpoznaną lokalizację bólu wskazują następujące konteksty:

Od maja 2010 r. zacząłem mieć bóle głowy. Jest to ból punktowy, czyli w jednym miejscu, w środkowej części głowy (ale bardziej po lewej stronie).

Witajcie, od jakiegoś czasu pojawia się u mnie ból głowy, ale nie taki zwykły, tylko boli mnie w jednym miejscu przy czubku głowy w kierunku czoła, raz po lewej, raz po prawej stronie, wczoraj przez jakiś czas czułam ten ból po lewej stronie, dziś właśnie mam po prawej, silniejszy niż wczoraj, nie promieniuje na resztę głowy, tylko w tym miejscu go czuję...

Boli mnie głowa, ale inaczej niż przedtem. W miarę, jak odzyskuję przytomność, umiejscawiam ból. Głowa. A najbardziej twarz. Szczeka. Zęby. Tak, zęby przede wszystkim.

Ostatni fragment ukazuje umiejscawianie bólu w konkretnym punkcie w obrębie głowy. Odzyskujący przytomność PODMIOT wzuwa się w swoje ciało i stopniowo zawęża obszar bólu do coraz szczegółowszych partii głowy. Przykładami dążenia PODMIOTU do precyzyjnego wskazania lokalizacji bólu są dwa następne konteksty:

Niestety już z początkiem lipca pojawiał się lekki ból, a dzisiaj wrócił ze zdwojoną siłą. Boli mnie w lewej nodze pod kolanem. Poniżej kolana wystaje lekko "głowa" kości piszczelowej. Boli ciut niżej niż ta głowa i na zewnątrz. Przy uciskaniu, przy obciążaniu nogi (stawianiu na niej). Nie wiem zupełnie, co może tam boleć, oglądam rysunki anatomiczne i nie mogę zlokalizować, co tam boli. Uciskam właściwie bezpośrednio kość i czuję ból.

A tu nagle jakiś tydzień temu zaczynam odczuwać ból, ale nie wiem, czego, czy to siódemki koło tej usuniętej ósemki, a może to szóstka, a może to na górze, a wreszcie to chyba ucho mnie boli, no nie wiem sama co!

Umieszczenie bólu w wielu rozsiianych po ciele punktach lub na obszarze wyznaczonym przez kilka części ciała ilustrują poniższe przykłady:

Nagle poczuł wszędzie ból, w piszczelu, kolanie, dłoni, w tyle głowy i w nosie.

Mock potarł ręką kark i wciągnął powietrze z sykiem śliny. Był pewien, że od potylicy do pleców rozciąga się sinogranatowy obszar bólu.

Nie przypominam sobie dwóch dni z całego okresu choroby, kiedy nic by mnie nie bolało. Są dni, kiedy bolą pojedyncze stawy, a bywa i tak, że boli dosłownie wszystko.

Do elementu znaczeniowego LOKALIZACJA BÓLU odnoszą się także wyrażenia określające przemieszczanie się bólu w ciele oraz zagarnianie przez niego coraz większego obszaru ciała. Wykładnikami tej właściwości bólu są takie czasowniki, jak: *promieniować, rozchodzić się, obejmować, rozciągać się, rozlewać się*. Ich realizacją są konteksty:

Ból rozciąga się od łopatki koło kręgosłupa i przechodzi między dwoma żebrami.

Ból może promieniować do lewej ręki, barku, żuchwy, szyi, gardła lub do pleców.

Ból zwykle zaczyna się w okolicy krzyża, skąd promieniuje wzdłuż kręgosłupa na tył głowy, do barków, łokci i rąk, bioder, wreszcie do kolan i kostek. Dolegliwości obejmują też klatkę piersiową, ścięgna i więzadła, a nawet szczęki. Ból może być głęboki, rozlany, przewlekły.

LOKALIZACJA BÓLU, czyli miejsce, w którym PODMIOT odczuwa ból, nie zawsze pokrywa się ze źródłem bólu, czyli miejscem jego powstania, wskazującym pośrednio na przyczynę odczucia. Najczęściej rzeczywiste źródło bólu odpowiada LOKALIZACJI odczucia w określonej części ciała (np. rozcięty palec boli w miejscu zranienia, schorzenie wątroby objawia bólem lokalizowanym w okolicy tego narządu itd.). Zdarza się jednak, że źródło bólu znajduje się w zupełnie innym miejscu niż to, w którym PODMIOT umiejscawia odczuwany ból. Konsekwencją takiej sytuacji jest nieskuteczne, bo źle ukierunkowane leczenie, co potwierdzają następujące konteksty:

U nas, niestety, często leczone jest tylko miejsce bólu, które nie było źródłem bólu. Chory może uskarżać się na bolącą łydkę, zażywać leki, a one w ogóle nie pomogą. Potem okazuje się, że źródło bólu znajdowało się w odcinku lędźwiowym kręgosłupa.

Taki los spotkał moją siostrę, która leżała w „Koperniku” na oddziale reumatologii. Wykluczono tam chorobę reumatyczną, ale bóle nie ustąpiły, bo pochodziły od kręgosłupa, co stwierdził neurolog wezwany na konsultację.

Tylko lekarz może prawidłowo zdiagnozować, z jakiego narządu ulokowanego w jamie brzusznej pochodzą bóle i czy są one objawem groźnej choroby.

Złożoność zjawiska bólowego oddaje poniższy fragment, w którym występują wykładniki kilku aspektów bólu: określonej lokalizacji nie do końca pokrywającej się ze źródłem bólu, przyczyny bólu oraz czynnika aktywującego ból:

*Dusznicza bolesna (stabilna) jest postacią choroby niedokrwiennej serca. Głównym objawem jest **ból pochodzenia sercowego**, umiejscowiony najczęściej za mostkiem, spowodowany niedostatecznym zaopatrzeniem mięśnia sercowego w tlen. Ból pojawia się najczęściej podczas wysiłku fizycznego, w sytuacjach stresowych lub po obfitych posiłkach.*

Elementy fakultatywne charakteryzujące PODMIOT BÓLU

REAKCJE PODMIOTU NA BÓL (OBJAWY BÓLU)

Komponent znaczeniowy określony jako REAKCJE PODMIOTU NA BÓL dotyczy zmian w wyglądzie, funkcjonowaniu organizmu oraz w zachowaniu osoby doznającej bólu. Dla zewnętrznego obserwatora to, co dzieje się z PODMIOTEM pod wpływem bólu, staje się OBJAWEM BÓLU, przesłanką umożliwiającą obserwatorowi domyślenie się, czego doświadcza PODMIOT.

Do bólu fizycznego, który jest stanem wewnętrznym człowieka, choć ma podłoże cielesne, odnoszą się uwagi Anny Pajdzińskiej o zmianach w wyglądzie i zachowaniu człowieka skorelowanych z określonymi uczuciami:

[...] pewne stany rzeczy – łatwe do opisanie – na mocy swojej dość regularnej, przewidywalnej korelacji z uczuciami pozwalają zidentyfikować same uczucia. Owe stany rzeczy można podzielić na uwarunkowane biologicznie i uwarunkowane socjalnie (kulturowo). (Pajdzińska 2004: 96)

Frazeologizmom odpowiadającym stanom rzeczy o charakterze biologicznym autorka przypisuje ogólne znaczenie: ‘w człowieku X zachodzi lub jakby zachodzi fizyczna zmiana Y, co dla pewnej społeczności (do której należy mówiący) jest charakterystycznym przejawem uczucia Z’ (Pajdzińska 2004: 96). Dalej badaczka dodaje, że:

Stany wewnętrzne człowieka często opisujemy, odwołując się do jego gestów, zachowań, mimiki, wyglądu, doznań fizycznych. Zmiany ludzkiego ciała // w ludzkim ciele są rozpoznawane jako manifestanty określonych klas uczuć, jako coś, co zostało wywołane przez uczucia. (Pajdzińska 2004: 97–98)

Pajdzińska zaznacza, że związek między subiektywnymi uczuciami a towarzyszącymi im reakcjami fizjologicznymi jest w pewnym stopniu konwencjonalny: chociaż naukowcy potwierdzają, że osoby przeżywające dane uczucia reagują fizycznie w określony sposób, w polszczyźnie utrwalone zostały tylko niektóre powiązania między stanami psychicznymi

a reakcjami fizjologicznymi. Całkowicie umowny jest natomiast związek między uczuciami a reakcjami o charakterze kulturowym: gestami i zachowaniami. Odpowiadające im frazeologizmy Pajdzińska określa ogólną formułą: 'człowiek X zachowuje się w sposób Y, co dla danej społeczności (do której należy mówiący) jest identyfikatorem uczucia Z' (Pajdzińska 2004: 98).

Uwzględnivszy przytoczone stwierdzenia, można uznać, że w języku polskim istnieją korelacje między określonymi zachowaniami i cechami czyjegoś wyglądu, a odczuwaniem przez tę osobę bólu. Na podstawie analizy kontekstów z rzeczownikiem *ból* da się wydzielić kilka kategorii wyrażen językowych, które odpowiadają różnym typom reakcji PODMIOTU na ból. Najczęściej realizowane w badanym materiale sposoby reagowania na wrażenie bólowe, będące jednocześnie odczytywanymi przez odbiorców na mocy konwencji OBJAWAMI BÓLU, przedstawiam w poniższym zestawieniu wraz z potwierdzającymi je przykładami:

1) Zmiana wyglądu twarzy PODMIOTU BÓLU⁸⁶ (szczególnie oczu i ust) lub bolącej części jego ciała:

*Żołnierz **zbladł okropnie**, lecz ani drgnął... Utkwił gdzieś, w mroźnym powietrzu, **stężałe z bólu** oczy...*

*Kościste i sine dłonie drżały mu nieustannie, **usta co i rusz krzywił ból**.*

***Ból** był tak silny, że aż **wykrzywił mu twarz**, **upodobił go do małego, złęknionego zwierzęcia**.*

*Z twarzą w poduszkach, **zsiniała z bólu**, leżała bez ruchu.*

*W miejscu bólu pojawia się zawsze **delikatna opuchlizna**, **skórna lekko zmienia kolor** i trzeba się uważnie przyjrzeć, aby dostrzec zmianę.*

2) Procesy fizjologiczne, którym podlega PODMIOT BÓLU, polegające na zaburzeniu pewnych funkcji organizmu (np. mdłości, zaburzenia widzenia lub oddechu, skurcze mięśni, dygotanie ciała, drżenia i nienaturalne ułożenie bolącej części ciała):

*Aż **mnie zemdlilo z bólu**; upadłem na podłogę, rozcinając sobie wargę o klamkę.*

*W oczach **pociemniało mi z bólu**.*

*Sapali i jęczeli, ale bili się bez słów i okrzyków. Coraz bardziej w zastygłych zwarcicach, obaj **na wpół ślepi z bólu**, z dziwną, nie wiadomo dlaczego wezbraną w oczach wilgocią. Potem upadli na podłogę.*

*Wszedłem na stółek, wsadziłem ręce w pętle, zawisłem, **zatkalo mnie z bólu** i od razu miałem dosyć.*

*Jęczał cicho, czuł jak **boląca ręka wygina się boleśnie pod nienaturalnym kątem**.*

⁸⁶ Na rolę twarzy i jej elementów w odczytywaniu stanów wewnętrznych człowieka zwraca uwagę Anna Pajdzińska: „W językowym obrazie świata częścią ciała, która umożliwia poznanie tego, co przeżywa człowiek, jest twarz. Na twarzy uzewnętrzniają się ludzkie stany emocjonalne [...]. W twarzy szczególnie wyraziste są oczy [...]” (Pajdzińska 2004: 95).

*Na dole, w okopach, Dieter Schultz, lat osiemnaście, **dygotał z bólu** po trafieniu fleszatką, która otarła się o jego ramię, zostawiając trzycentymetrowe rozdarcie na jego skórze.*

3) Zachowania głosowe PODMIOTU BÓLU, w tym:

a) wydawanie artykułowanych i nieartykułowanych dźwięków, głośnych lub przytłumionych (wyrażanych czasownikami: *krzyczeć, wrzeszczeć, drzeć się, jęczeć, zawodzić*), a także przypominających odgłosy dzikiego lub rannego zwierzęcia (na takie treści wskazują czasowniki: *syczeć, skomleć, ryczeć, wyć, skowyczeć*)⁸⁷:

*Ktoś uderzył go w nerkę. **Syknął z bólu** i odwrócił się.*

*Ugryzłem ją w rękę. **Krzyknęła z bólu.***

*Nowak **jęknął z bólu**. Przez pół minuty usiłował złapać oddech.*

*Popielski **darł się z bólu** jak ranne zwierzę.*

*Broń była groźna nie tylko z wyglądu - przystęp atakującym utrudniało już trzech leżących na ziemi rannych, **wyjających z bólu** i usiłujących odczołgać się na bok.*

b) akty mówienia, za pomocą których PODMIOT BÓLU informuje inne osoby o swoim odczuciu; w analizowanych tekstach potwierdzenie znajdują predykaty wyrażające negatywną ocenę zjawiska, którego dotyczą, w tym: *skarżyć się / poskarżyć się, narzekać, żalić się na ból*:

*Po kilometry drogi moja mama **zaczęła się skarżyć na mocny ból** w okolicy żołądka.*

*Jaskier trochę pojękiwał, klął i **narzekał na ból głowy**, ale trzymał się dzielnie, nie hamował pochodu.*

*Panie doktorze, przyszedłem **poskarżyć się na bóle w stawach**. Tak mnie kręci okrutnie, to chyba reumatyzm!*

*Wanda trochę **żałowała się na ból nóg**, ale widząc zatroskaną minę towarzysza podróży, cały czas powtarzała: - Panie Józku, niech się pan nie martwi, ja dojdę.*

4) Płacz i łzy:

*Kogo **boli**, ten **placze**. (SL)*

*Mock **rozplakał się z bólu**.*

*Tylko wąskie szparki jego kocich oczu zacisnęły się jeszcze bardziej, żeby **nie wypuścić łez, które z bólu zakręciły mu się w oczach**.*

⁸⁷ Związek odczuwania bólu z wydawanymi przez człowieka dźwiękami zasygnalizowała Małgorzata Grzegorzewicz w artykule *Nazwy dźwięków nieartykułowanych wytwarzanych przez człowieka* (1993). Autorka wydziela grupę nazw dźwięków głosowych spowodowanych bólem lub wysiłkiem fizycznym, do której zalicza czasowniki *jęczeć* i *stękać*. Predykatowi *jęczeć* przypisuje ekplikację: „wydawać pod wpływem bólu, cierpienia przeciągłe żałosne dźwięki” (Grzegorzewicz 1993: 83), czasownik *stękać* zaś ma w ujęciu badaczki znaczenie „wydawać pod wpływem bólu lub dużego wysiłku fizycznego krótkie, urywane dźwięki powstające w wyniku zvarcia krtami” (Grzegorzewicz 1993: 84). Odniesienie do doświadczenia bólowego pojawia się także w proponowanej przez Grzegorzewicz ekplikacji predykatu *krzyczeć*: „wydawać głośne artykułowane lub nieartykułowane dźwięki, zazwyczaj z powodu silnych doznań fizycznych lub emocjonalnych (np. z bólu, ze strachu)” (Grzegorzewicz 1993: 84).

*Osiem lat niehumanitarnych warunków daje o sobie znać, wieczorami bolą mnie stawy, czasami nie mogę tego niczym uśmierzyć. Zdarza się, że **plącę z bólu**. I wtedy cieszę się, że nikt mnie nie widzi.*

5) Zachowania ruchowe PODMIOTU BÓLU, w tym:

a) pocieranie, dotykanie i obejmowanie bolącego miejsca:

*Kolejny upiorny skurcz sprawił, że **złapał się obydwoma dłońmi za brzuch**. Co za ból!*

*Całym ciałem naparł na kołowrót, najwyraźniej zbyt mocno, bo syknął z bólu i **złapał się za zabandażowaną głowę**.*

*Syczał i jęczał z bólu, **ślinił palec i próbował nim dotknąć rany na udzie**.*

*Ząb znowu zaczyna ćmić, **ból** przygłuszony, niewyraźny, **dotykam palcami policzka w nadziei, że dotknięcie podziała kojąco**.*

*Gdzie kogo co **boli**, tam **rękę kładzie**. Gdzie **boli**, tam **ręka**. (SW)*

b) wykonywanie gwałtownych, nieskoordynowanych ruchów (wyrażanych czasownikami: *rzucić się / zwijać się / wicić się / tarzać się z bólu*), a także kulenie się, przybieranie pozycji zbliżonej do embrionalnej, zmniejszającej objętość ciała:

*Popielski darł się z bólu jak ranne zwierzę. **Tarzał się po podłodze i wierzał nogami**. Zamiast uszu miał dwie ciepłe, wilgotne i obolałe galarety.*

*Uderzenie było tak niespodziewane, nie miał szans na obronę, upadł i **zaczął wicić się z bólu**.*

*Nie zastanawiała się, czy owoce nadają się do zjedzenia, pusty brzuch zagłuszył głos rozsądku. Siedziała potem **skulona, skręcając się z bólu** i wymiotując żółcią.*

*Salomea, cieniutko jęcząc, **zwinęła się z bólu, podciągając kolana prawie pod brodę**, jak smagłe, skrzywdzone zwierzątko.*

*Odwróciłem się więc i wtedy - w narożniku długiego korytarza, wśród innych **pokurczonych z bólu postaci** - zobaczyłem Tego Człowieka.*

c) pozostawanie w bezruchu (na taki stan wskazują czasowniki wyrażające przerwę w normalnym funkcjonowaniu organizmu, takie jak: *zesztywnieć, zastygnąć, zamrzeć*):

*Gdy znów nadszedł atak i cierpienie zaczęło narastać, **dziewczynka zastygła w bólu**.*

*Mówię ci, po dotknięciu wiertłem **ząb rozbolał mnie jeszcze bardziej, aż cały zesztywniałem**.*

***Leżał bez ruchu**, skulony, z zamartłą z bólu twarzą.*

6) Świadomie podejmowane przez PODMIOT działania, które mają na celu złagodzenie lub pozbycie się bólu (np. zażywanie leków przeciwbólowych, wykonywanie różnorodnych czynności, które PODMIOTOWI przynoszą ulgę w bólu):

*[...] **ból utrudnia mi nawet mówienie**. Już **wzięłam leki przeciwbólowe**, ale mało pomogły.*

*Najgorszy **ból** nadchodził zwykle w nocy. Gdy nie mogłem już wytrzymać, **wstawałem z łóżka i kucnąwszy wpierałem jakby w siebie ten ból ręką, a jeszcze zaciskałem go całym sobą, przytulając brodę aż do kolan**.*

KONTROLA PODMIOTU NAD BÓLEM

Komponent ten dotyczy wpływu PODMIOTU BÓLU na przebieg doświadczenia bólowego. W typowej sytuacji PODMIOT jest bierny w chwili pojawienia się bólu. Potwierdzają to konstrukcje agentywne wyrażające moment początkowy bólu, które obrazują ból jako wykonawcę czynności zapoczątkowujących – w różny sposób, z różną intensywnością – fizyczny kontakt bólu z PODMIOTEM, np. *ból kogoś napada / atakuje / dopada / chwyta, ból przychodzi / wchodzi w ciało, ból opanował całą kończynę*. Na dalszy przebieg doznania bólowego, w tym na jego zakończenie, PODMIOT może mieć wpływ. Dowodzą tego konstrukcje terminatywne z czasownikami wyrażającymi świadome zmniejszanie, ograniczanie lub likwidowanie czegoś, a także przejmowanie nad czymś kontroli, np. *ktoś stłumił / ugasił / zagłuszył ból, ktoś przewyciężył / pokonał ból, ktoś panuje nad bólem, ktoś stara się zdusić ból / pozbyć się bólu* (por. Pajdzińska 2004). Kontrola nad bólem wiąże się z przyjęciem przez PODMIOT postawy aktywnej. Pojmowana prototypowo aktywność PODMIOTU w stosunku do bólu przedstawiona jest w następujących fragmentach:

*Zawodnik jednak ciągle **walczy z bólem pleców**. W mistrzowskich meczach zapomina o dolegliwościach i daje z siebie maksimum sił.*

*Koreańczyk zaczął od rzeczy najprostszych i stopniowo przechodził do ćwiczeń, które wymagały bezbłędnej równowagi i elastycznych, porzuciąganych stawów. Na pozór oczywiste, okazywały się dla Harolda piekielnie trudne i bolesne, szczególnie gdy w zatrzymanych sekwencjach gimnastyki tai-chi **trzeba było przewyciężyć ból mięśni** i zapanować nad oddechem.*

*Modliłem się, aby **zagłuszyć ból**.*

*Ewa Kwiatkowska dobrze pamięta pewien czwartkowy poranek, gdy po obudzeniu nie mogła stanąć na lewej nodze. - Myślałam, że to staw biodrowy, bo miałam wcześniej z nim problemy. Trzy dni **starałam się pokonać ból sama**, ale było to bezskuteczne i w końcu poszłam do lekarza.*

*Wcześniej napady bólu miewałem w nocy, co nie pozwalało mi spać, **brałem wtedy podwójną dawkę leku przeciwbólowego** i zasypiałem.*

Jak pokazują zgromadzone teksty, PODMIOT często nie jest w stanie kontrolować bólu, powstrzymać kolejnych ataków, zmniejszyć intensywności odczucia itd. Przyjmuje wtedy wobec bólu postawę pasywną, która oznacza poddanie się bólowi, zaakceptowanie jego obecności w ciele, pogodzenie się z doznawanym cierpieniem. W poniższych przykładach na takie nastawienie PODMIOTU wobec bólu wskazują wyrażenia: *przyzwyczać się do bólu, milcząco znosić ból, oswajać się z bólem*:

*Nikogo nie śmiałbym dręczyć własną chorobą, a już zwłaszcza żony. **Bolało, to bolało. Człowiek się do każdego bólu przyzwyczai**, jeśli już na stałe boli.*

*Mama milcząco **znosiła ból** w nadziei na wyleczenie.*

*Mały chłopiec przestał już pytać, jak długo będzie jeszcze w szpitalu. **Zaczął oswajać się z bólem.***

EMOCJE I UCZUCIA PODMIOTU ZWIĄZANE Z ODCZUWANIEM BÓLU⁸⁸

W sferze psychicznej PODMIOTU odczuwającego ból fizyczny rodzą się różne uczucia i emocje, związane z określoną fazą doświadczenia bólowego. Jak wynika z analizowanych kontekstów, podstawowym uczuciem związanym z bólem, wynikającym z zapamiętanych doświadczeń bólowych, jest strach: PODMIOT boi się bólu, odczuwa strach na samą myśl o nim. Jest zaniepokojony, kiedy ból pojawia się i narasta, gdyż może oznaczać poważną chorobę lub wiązać się z cierpieniem, którego PODMIOT nie będzie w stanie wytrzymać:

*Poza tym zaczęło mnie z lekka poboлеваć z prawej strony, niżej żeber, wyraźny skutek wypitej kawy, a może już i tego ciastka. **Bąłem się, żeby ten ból na dobre się nie rozognił**, bo wtedy nie byłbym nawet zdolny pomyśleć, co by tu powiedzieć.*

*Nie bez znaczenia jest także zyskujący w oczach pacjentów wizerunek szpitala - pacjenci, dla których **strach przed bólem** jest jedną z największych obaw przedoperacyjnych wybierać będą szpitale, które zagwarantują im leczenie bez zbędnego cierpienia.*

*Jeszcze przy tych bólach zawsze mrużą mi się oczy. Nie mam pojęcia, co to jest. Migrena to to nie jest, bo ona się inaczej objawia. **Boję się, że mogę mieć guza w głowie.***

Wraz z bólem zjawia się irracjonalny lęk**, nie wiadomo przed czym. Twarz oblewa zimny pot. Chorzy pod wpływem tych odczuć **boją się poruszyć nie tylko ręką, ale i palcami.

Badany materiał pokazuje, że przewlekły ból fizyczny o trudnej do rozpoznania przyczynie postrzegany jest jako siła, która zmienia życie człowieka w koszmar, odbiera mu wszelką radość, skazuje na cierpienie. Doznawanie takiego bólu wywołuje wiele negatywnych stanów emocjonalnych, takich jak: przygnębienie, gniew, żal, rozpacz. Pewne wyobrażenie o psychicznym aspekcie doświadczania bólu głowy, wywołującego w PODMIOTOCIE poczucie, że cierpi, stwarza poniższy fragment:

*Jednak ci, którzy **cierpią na migrenę**, często **czują się osamotnieni**, ponieważ **nie znajdują zrozumienia w najbliższym otoczeniu**. W konsekwencji towarzyszące im **negatywne emocje oraz poczucie wyobcowania** mogą prowadzić do **depresji**, która trzy razy częściej występuje u osób zmagających się z migreną niż u zdrowych.*

⁸⁸ Psychiczna reakcja na ból jest bardzo złożonym zagadnieniem. Według naukowców stanowi ona najistotniejszy element bólu (por. Domżał 1983, Suchocka 2008). Nastawienie osoby doznającej bólu, jej sposób myślenia, poczucie bezpieczeństwa zapewnione przez bliskość rodziny i wiele innych czynników natury psychologicznej ma ogromny wpływ na odczuwanie bólu fizycznego. W pewnych sytuacjach ból jest łatwiejszy do zniesienia, w innych jest nie do wytrzymania. O roli ludzkiej psychiki w doświadczeniu bólowym wspominałam w części I. W tym rozdziale odnoszę się do tej kwestii bardzo ogólnie; koncentruję się na tych wykładnikach uczuć i emocji towarzyszących bólowi, które mają najliczniejsze potwierdzenia w badanym materiale.

Moment, kiedy ból odchodzi, a człowiek wraca do wcześniejszej sprawności, jest odbierany powszechnie z radością i ulgą, jako pełnia szczęścia. Potwierdzają to następujące przykłady:

[...] pani Leśniewska, ta z trzeciego piętra, zbiegła ze schodów zupełnie zdrowa, jakby nigdy w świecie nie chorowała na reumatyzm. - *Jestem szczęśliwa!* - wołała do wszystkich. - *Nic mnie już nie boli!*

Okropnie się ucieszyłam, jak ból przeszedł... I ponownie załamalam się, jak kilka dni temu powrócił.

Jak odzyskiwałam przytomność po wypadku w 1978 r., długo byłam gdzieś daleko, nieprzytomna. Bardzo mi tam zresztą dobrze było. Jasno, ciepło. Powrót do rzeczywistości oznaczał ból, bo byłam bardzo poszkodowana. Z radością i ulgą, że nie boli, zapadałam się więc w tę jasną otchłań.

OCENA BÓLU PRZEZ PODMIOT

Komponent ramowy OCENA BÓLU dotyczy tego, w jaki sposób PODMIOT wartościuje doznanie bólowe. W zdecydowanej większości analizowanych kontekstów ból oceniany jest przez PODMIOT ujemnie. Łączliwość leksemu *ból* daje podstawy do uznania wyrażanego nim zjawiska za stan negatywny, w którym PODMIOT nie chce przebywać. Rzeczownik *ból* nie tworzy utrwalonych połączeń z czasownikami wyrażającymi pozytywne wartościowanie zjawiska, o którym się orzeka, takimi jak: *zdobyć, tracić / stracić, szukać czy odnaleźć*. O tym, że PODMIOT uznaje ból za stan niepożądany, informują za to czasowniki tworzące powszechnie znane i używane konstrukcje z leksemem *ból*, m.in.: *walczyć z bólem, zwalczyć / pokonać / uśmierzyć / stłumić / ugasić ból, cierpieć na bóle / z powodu bólu, pozbyć się bólu* (por. Pajdzińska 2004).

W zebranych materiale pojawiają się jednak konteksty, w których odczuwanie bólu fizycznego przedstawiane jest pozytywnie. Analiza treści tych kontekstów pozwala stwierdzić, że zjawisko bólu zostaje w nich przewartościowane – przypisywanie mu dodatnich cechy wynika z ujęcia bólu w szerszej perspektywie obejmującej inne, wyższe wartości. Konteksty te można podzielić na kilka szczegółowych typów, odnoszących się do różnych sytuacji, w których bólowi zostaje nadane pozytywne znaczenie.

1) Ból ostry, odbierany przez receptory bólowe, będący naturalną i fizjologiczną reakcją organizmu na działanie szkodliwego czynnika, opisywany jest jako sygnał ostrzegawczy, który chroni człowieka przed zagrożeniem. Ze względu na tę funkcję uznawany jest za zjawisko nie tylko korzystne, lecz także niezbędne do życia. Przykładami takiego ujęcia bólu są poniższe fragmenty:

Jeśli zaczniesz czuć ból, gdy rękę miażdży jakaś siła albo boli cię serce w ostrym stanie niedotlenienia – ciesz się, bo to sygnały, które uchronić mogą przed śmiertelnymi konsekwencjami. Ludzie, u których występuje wrodzony brak czucia bólu, nie poczują go i nie wyjmą nogi ze zbyt gorącej wody, przez co oparzą skórę i spowodują groźne uszkodzenia.

*Tylko w wyjątkowych wypadkach **bólowi możemy zawdzięczać życie** - gdy sygnalizuje nagłe niebezpieczeństwo albo jest objawem choroby. Taki ostry alarm zmusza do gwałtownej reakcji. **Gdybyśmy nie czuli bólu ostrzegawczego, nie dzwoniłobyśmy po pogotowie, gdy zbliża się zawał serca, nie poszlibyśmy do dentysty z chorym zębem, doznalibyśmy dotkliwych poparzeń, pijąc wrzątek.***

Ból fizyczny zostaje przewartościowany w imię wartości, którą jest ochrona życia. Do tej grupy kontekstów należą także przykłady, w których ból fizyczny oceniany jest pozytywnie jako oznaka odzyskiwania przez człowieka zdrowia i powrotu prawidłowych funkcji jego organizmu. Dotyczą one sytuacji, kiedy ktoś odzyskuje czucie w kończynach, a wraz z nim powraca zdolność do odczuwania bólu. Ilustracją takiego procesu jest poniższy fragment, w którym skarżenie się pacjenta na silny ból ręki i nogi określone jest jako *dobry znak*:

*Wybudzanie Kubicy ze śpiączki farmakologicznej jest nietatwym procesem. Pierwszą próbę lekarze podjęli w poniedziałek po godz. 9. Lekarzom udało się z Polakiem nawiązać kontakt. Zawodnik Lotus Renault GP odpowiedział na kilka pytań, miał świadomość, gdzie jest i co się stało. Podano mu silne środki przeciwbólowe i zdecydowano o ponownym wprowadzeniu w śpiączkę farmakologiczną. Około godz. 11 Kubicę wybudzono po raz kolejny. Jak poinformował Daniele Morelli, **polski kierowca skarży się na silny ból ręki i nogi. - To jest jednak dobry znak, gdyż wiemy, że Robert odzyskał czucie** - powiedział menedżer Roberta Kubicy.*

2) Odczuwanie bólu fizycznego jest przewartościowywane także w tych kontekstach, które opisują sytuację, kiedy fizyczne cierpienie pozwala PODMIOTOWI zapomnieć o cierpieniu psychicznym, odciąga jego uwagę od tego, co dręczy go emocjonalnie. Ból jest wtedy oceniany pozytywnie jako czynnik służący ukojeniu negatywnego stanu mentalnego PODMIOTU. Do tej grupy można także włączyć przykłady, w których ból ukazany jest jako doznanie dostarczające PODMIOTOWI przyjemności lub pozwalające wzmocnić inne wrażenia zmysłowe. Na pozytywne wartościowanie bólu w poniższych przykładach wskazują połączenia: *dobry ból, ból odgania złe myśli, ból uśmierza cierpienie, wdzięczna za ból*:

*Zaczyna ze zdwojoną energią poruszać palcami w butach i rękawicach. **Boli. Ale to dobry ból.** Nie tylko zaświadcza, że krew jeszcze krąży. Swą intensywnością **odgania także złe myśli.***

*Zapałki zapalały się i gasły w moich palcach. Opuścił palców w oparzelinach i bąblach. Bolało, a ten banalny **ból uśmierzał cierpienia i lęki.***

*Wetknęła palce do ust, zacisnęła mocno zęby, **wdzięczna za ból fizyczny choć na moment zagłuszający ten, który rodził się w duszy.***

3) Specyficzny sposób wartościowania bólu fizycznego i towarzyszącego mu cierpienia związany jest z perspektywą religijną. W tekstach wpisujących się w chrześcijańską wizję świata ból fizyczny zyskuje głęboki sens, gdyż zbliża do Boga, do cierpiącego Chrystusa, oczyszcza z grzechów i przybliża człowieka do zbawienia. Takie rozumienie bólu przyświeca nadawcy poniższego tekstu:

*Chrystus cierpiał za Nas i to jest oś naszego życia. Teraz - jeśli cierpimy (a rozumiem to jako ból fizyczny, mentalny) wierząc w Chrystusa Ukrzyżowanego i Zmartwychwstałego, to wierzymy, że to cierpienie jest już zwyciężone. **Jeśli mamy poczucie, że to cierpienie, krzyż, ma głęboki sens i znaczenie - przybliża Nas do nawrócenia i zbawienia, to nie odczuwamy bólu tylko radość. Nie płacemy, tylko śpiewamy psalmy na jego cześć.** Tyle, że człowiek całe życie się nawraca i taki stan, o którym piszę, może być nam dany właśnie wtedy - jeśli się nawrócimy w pełni.*

O bólu w aspekcie religijnym pisała Agnieszka Pokoleńczuk (2008), która zauważa, że pozytywne wartościowanie cierpienia fizycznego wybobywa dopiero Nowy Testament:

Starotestamentowe rozumienie cierpienia wiąże się z próbą wiary, grzechem, karą. Cierpienie jawi się więc jako szkoda dla człowieka, jako zło. [...] Cierpienie, będące w Starym Testamencie przekleństwem, w Nowym Testamencie uważane jest za błogosławieństwo. Stało się tak za sprawą Jezusa Chrystusa [...]. Nowy Testament wiele razy stwierdza, że Jezus Chrystus cierpiał i umarł. Cierpienia te sam zapowiadał jako część zamysłu zbawienia [...]. Cierpienia te miały uwolnić ludzkość od grzechów i przynieść ulgę ludzkiej słabości. (Pokoleńczuk 2008: 88, 90, 92)

SKUTKI / NASTĘPSTWA BÓLU DLA PODMIOTU

Ostatni składnik fakultatywny przypisany PODMIOTOWI BÓLU dotyczy wpływu odczucia bólowego na funkcjonowanie PODMIOTU w różnych aspektach jego życia (tak w życiu codziennym, jak i zawodowym). Zebrane konteksty najczęściej wskazują na negatywne zmiany w zakresie sprawności ruchowej PODMIOTU, percepcji zmysłowej oraz w przebiegu procesów fizjologicznych:

*Gdy pani Ewa po tygodniu **nie mogła już z powodu bólu wychodzić z domu**, sąsiadka doradziła, by jak najszybciej wezwać neurologa.*

*[...] poniżej lewej kostki, tuż nad piętą, poczułem lekkie szczygnięcie i sądziłem, że przebił mi skórę kolec dzikiego ostu albo kamień. Ale w chwilę później leżałem już na trawie, a **ból nie pozwalał mi wstać i uczynić kroku.***

*Ból ostry, właściwie klujący. **Nie mogę się zupełnie ruszać, nawet ręki nie mogę podnieść** (nie mówię, żeby od razu do góry, ale tak zwyczajnie, by cokolwiek zrobić). **Nie mogę chodzić, nie mogę poruszać tułowiem.** A co najgorsze - **mam problemy z oddychaniem.** Powietrze łapię krótkimi seriami, na normalny oddech (o głębokim pełnym wdechu nie wspomnę) mogę pomarzyć. Każda taka próba to **ból tak ostry, że mam wrażenie, że mi żebra popękają.***

*Gdy leżę, to praktycznie tylko w jednej pozycji (na prawym boku) mogę oddychać. W każdej innej (na plecach, lewy bok, brzuch) **ból jest tak mocny, że oddychanie jest niemożliwe...***

Kompleksowy opis wielorakiego wpływu bólu fizycznego na funkcjonowanie PODMIOTU zawarty jest w następującym przykładzie:

*[...] ból zrobił się tak straszny, że **jestem cała osłabiona, nie chce mi się wstać z łóżka, mam podwyższoną temperaturę ciała**, [...] **światło mi przeszkadza, jest mi niedobrze, bierze mnie na wymioty, jestem senna, ale nie mogę zasnąć i bolą mnie oczy.** Gdy leżę i wstanę, to ból jest tak okropny, że wytrzymać nie mogę i **kręci mi się strasznie wtedy w głowie.***

Analizowany materiał pokazuje, że ból wpływający negatywnie na fizyczną sprawność PODMIOTU przekłada się na obniżenie jakości życia i częściowe lub całkowite wykluczenie PODMIOTU z pracy zawodowej lub z podejmowanych dotychczas aktywności. Ilustracją takich treści są poniższe przykłady:

*W ostatnich latach **nie malowała już**, miała kłopoty ze wzrokiem, a **ból kolana uniemożliwiał jej stanie przy sztalugach**.*

*Jak już mówiłem, niestety **dużo pisać nie mogę z powodu bólu ręki**, trochę także z powodu potwornego atramentu, który pisze to grubo, to cienko.*

*Udaję, że zwichnęłam nogę, chcąc ukryć rzeczywistą przyczynę bólu. Po kilkudniowym marszu z ponad 20-kilogramowym obciążeniem złamana w Norwegii noga nie wytrzymała. **Silny ból uniemożliwia mi chodzenie. Obawiam się, że przyznanie się do przewlekłych skutków dawnej kontuzji może wyeliminować mnie z akcji.***

*Przypomnijmy, że Szwed stanął pod taśmą w Final Lap tylko w dwóch wyścigach, następnie **musiał zrezygnować z jazdy z powodu bólu głowy i złego samopoczucia**.*

Następstwem odczuwania bólu, szczególnie długotrwałego, jest także obniżenie ogólnej aktywności umysłowej PODMIOTU. Podane niżej konteksty wskazują za zaburzenia myślenia i ogólny spadek sprawności intelektualnej osoby doznającej bólu:

*[...] użalał się na ustawiczne **bóle głowy**. Narzekał, że **nie pozwalają mu trzeźwo myśleć**.*

*Uderzyłem głową w chodnik. Rozdzierający **ból nie pozwalał skupić myśli**.*

Ból wywołuje zaburzenia koncentracji, trudności w logicznym myśleniu. Powoduje ogólne zniechęcenie i obniżenie zdolności intelektualnych. Dolegliwości bólowe mogą obniżać wydajność w pracy nawet do 80%.

Fakultatywne elementy charakteryzujące WRAŻENIE / ODCZUCIE BÓLU⁸⁹

PRZYCZYNA BÓLU

Ramowy komponent PRZYCZYNA BÓLU odnosi się do różnego typu zjawisk, które sprawiają, że PODMIOT zaczyna odczuwać w swoim ciele ból. Na podstawie utrwalonych połączeń z rzeczownikiem *ból* oraz szerokiego kontekstu użycia podstawowych jednostek odnoszących się do bólu fizycznego można wydzielić następujące najliczniej potwierdzone w tekstach kategorie PRZYCZYN BÓLU:

⁸⁹ Przykłady podstawowych językowych wykładników omawianych w tym punkcie elementów ramy interpretacyjnej bólu fizycznego wymieniłam w rozdziale o konstrukcjach analitycznych z rzeczownikiem *ból*. O działaniach podmiotu, których efektem jest odczucie bólowe, wspominałam w rozdziale o polu leksykalno-semantycznym bólu i powiązanych z nim obszarach leksykalnych. Środki językowe służące opisywaniu siły i charakteru bólu, a także następującej w czasie zmiany lokalizacji, nasilenia i sposobu oddziaływania na ciało podmiotu, w powiązaniu z odpowiadającymi im domenami pojęciowymi, przedstawiam w ostatnim rozdziale pracy. Głównym celem tego punktu rozważań jest pokazanie, jakie parametry bólu dają się wyodrębnić z całościowej wiedzy użytkowników polszczyzny o bólu oraz jak parametry te w konkretnych tekstach łączą się ze sobą, tworząc wieloaspektową charakterystykę doświadczenia bólowego.

1) Procesy zachodzące w organizmie PODMIOTU i stany, którym on podlega, nie spowodowane przez inną osobę. Do tej klasy przyczyn należą różnego typu choroby, stany zapalne, zmiany zwyrodnieniowe stawów, kręgosłupa itd. Badany materiał pokazuje, że relacja między odczuciem bólowym a stanem chorobowym jest dwukierunkowa: analizowane teksty z jednej strony przedstawiają chorobę jako przyczynę bólu, z drugiej zaś ból ujmowany jest w nich jako objaw choroby. Na chorobowe uwarunkowania bólu fizycznego wskazują następujące przykłady:

*Jestem zdumiony wielkością guza i pełen podziwu, iż był zdolny do walk z naroślą w tak zaawansowanym stadium - stwierdził chirurg operujący zapaśnika. Sam zawodnik nie wiedział, że ma raka. Sądził, że **ból spowodowany jest wrzodami żołądka**.*

*Przynosi to ulgę wówczas, gdy **przyczyną bólu są przesunięte drobne stawy kręgosłupa**. Nie wolno zabiegów powtarzać częściej niż raz w tygodniu. [...] Jeśli **ból spowodowany jest osteoporozą lub zmianami onkologicznymi** (przerzut raka do kości), nacisk czy uderzanie może doprowadzić do złamania kręgu.*

*Bardzo częstą o tej porze roku **przyczyną bólu gardła są stany zapalne**. Pierwszym sygnałem jest drapanie i piekący ból podczas przełykania śliny.*

***Ból stawów wywołany chorobą zwyrodnieniową stawów** jest główną przyczyną niepełnosprawności u osób starszych.*

*Silny **ból gardła jest podstawową oznaką zapalenia błon śluzowych gardła lub migdałków**, może być również objawem przeziębienia, zapalenia krtani lub infekcji jamy ustnej.*

2) Drugą kategorię przyczyn bólu, potwierdzaną licznie w zebranych materiale, wydobywają konteksty wskazujące na zbyt długotrwałe, intensywne lub nieprawidłowe wykonywanie pewnych czynności. Przyczyna bólu wyrażana jest w tym przypadku za pomocą konstrukcji *kogoś boli coś / gdzieś od czegoś*, gdzie w pozycji wyznaczonej przez zmienną [czegoś] występują wyrażenia nominalne wskazujące na czynność, której wykonywanie spowodowało pojawienie się w ciele PODMIOTU odczucia bólu. Zależność tę ilustrują poniższe konteksty:

*Oczy mnie **boli od patrzenia** w ekran.*

*Już mnie **ręka trochę boli od tego rysowania**.*

*[...] **kark boli od zadzierania głowy** w niebo.*

*Wszystko mnie **boli od noszenia ciężarów**.*

*Wpatruję się w trzy fotografie tak intensywnie, że aż **boli mnie od tego głowa**.*

*Często podstawową **przyczyną bólu kręgosłupa jest długotrwałe siedzenie** na źle zaprojektowanych i niedopasowanych do potrzeb danego pracownika krzesłach biurowych.*

3) Przyczyną pojawienia się bólu w ciele PODMIOTU są także jego działania, najczęściej niezamierzone, prowadzące do powstania urazów w ciele (sytuację, kiedy PODMIOT odczuwa ból, który sam sobie zadał, uznać należy za nieprototypową). W kontekstach

ukazujących taką relację przyczynowo-skutkową pojawienie się bólu jest przykrym następstwem wykonywania różnorodnych czynności. Przykładami tekstowych realizacji czynnościowej przyczyny bólu są poniższe fragmenty:

*39-letni turysta z Włocławka, schodząc ze szczytu, poślizgnął się na płacie śniegu, spadł kilkadziesiąt metrów, złamał nogę i **boleśnie się potłukł**.*

*Łazikiem zaczęło nagle rzucać tak przeraźliwie, że kilka razy **boleśnie uderzył piersią o pancerz**.*

*Pod znakiem zapytania jest występ Mateusza Wawryki, który **odczuwa ból po skręceniu nogi**.*

*Zacisnął zęby i palce, aż paznokcie **do bólu wpiły się w dłoń**.*

4) Ostatnią kategorią przyczyn pojawiania się bólu w ciele PODMIOTU są działania innej osoby. Podobnie jak działania PODMIOTU mogą one być niezamierzone (kiedy ktoś niechcący, przypadkiem sprawia komuś ból) lub zamierzone, intencjonalne (kiedy mają na celu sprawienie komuś bólu):

*Z początku mężczyzna dawał im radę, zwinnie unikając śmiertelnych ciosów, póki jeden z nich **boleśnie uderzył go w głowę**.*

CZYNNIKI POWODUJĄCE UAKTYWNIENIE SIĘ BÓLU LUB JEGO NASILENIE

Kolejny element ramowy charakteryzujący WRAŻENIE / ODCZUCIE BÓLOWE reprezentowany jest w przykładach wskazujących na okoliczności, w których ból się uaktywnia (wtedy właśnie PODMIOT odczuwa ból) lub kiedy doznanie bólowe staje się intensywniejsze. Analizowane teksty pokazują, że takim czynnikiem jest najczęściej wykonywanie różnych czynności wymagających poruszania częścią ciała, w której zlokalizowany jest ból, np. podnoszenie obolałej ręki, kucanie, zginanie bolącej nogi. Potwierdzają to poniższe przykłady:

*[...] **przy siadaniu ból** znowu przeszył mu kolano.*

***Każdy ruch** sprawiał mu potworny **ból**.*

*Od pewnego czasu poboлева mnie prawe podbrzusze [...]. **Ból** występuje w okolicy pachwiny, promieniuje czasem w stronę biodra. **Występuje, gdy podnoszę lewą nogę, gdy nierówno stanę oraz gdy się pochylam, np. do wzięcia mojego dziecka na ręce.** (forum.echirurgia.pl)*

*We wczesnym okresie choroby **ból powstaje najczęściej w trakcie wykonywania codziennego ruchu w stawie**.*

Ból atakuje przy każdej próbie schylenia się, skręcenia ciała, a nawet przy zmianie pozycji.

Omawiany komponent ramy bólu fizycznego zbliżony jest do elementu PRZYCZYNA, ale nie jest z nim tożsamy. Składnik CZYNNIKI POWODUJĄCE UAKTYWNIENIE SIĘ BÓLU LUB JEGO NASILENIE dotyczy warunków, w których ból ujawnia się lub zwiększa swoją intensywność, ale przyczyna bólu jest inna. Dobrą ilustracją takiej sytuacji jest

poniższy przykład, w którym czynnikiem wywołującym ból jest czynność pisania, a przyczyną bólu jest wbity w palec kolec:

*Dziś czuję się, jak prawdziwy pisarz, któremu **pisanie sprawia ból**. Podwiązywałam wczoraj pnące róże i **mam kolce w opuszkach palców, więc boli mnie to przy każdym napisanym słowie**.*

Jak dowodzą zgromadzone konteksty, ból może się nasilać przy określonych warunkach atmosferycznych, np. przy niskim ciśnieniu lub zmianie pogody (dotyczy to szczególnie bólu związanego z reumatyzmem), oraz pod wpływem światła lub dużego hałasu:

*Głowa boli mnie zawsze, **gdy zmienia się pogoda**.*

Zimą bóle się nasila.

*Po swoich kilkuletnich obserwacjach zauważyłam, że najczęściej **miewam bóle głowy, gdy zmienia się pogoda** (choć to nie jest jedyny powód, gdy boli głowa). Niezależnie od tego, czy zapowiadają niż, czy wyż. (forum.gazeta.pl)*

***Jak mam ból, to jestem bardzo wrażliwa na światło, nie znoszę hałasu, w ogóle hałas powoduje u mnie bóle głowy.** Wystarczy, że pójde na zakupy, pójde w miejsce, gdzie jest dużo ludzi, hałas, jak to w sklepach, i już jestem załadowana.*

CZAS TRWANIA BÓLU

Komponent ramowy CZAS TRWANIA BÓLU dotyczy charakterystyki temporalnej bólu, która obejmuje kilka aspektów.

1) W opisach bólu pojawiają się informacje o tym, jak długo ból jest odczuwany przez PODMIOT w jakimś miejscu jego ciała. Czas utrzymywania się dolegliwości bólowych jest określany nie tylko za pomocą wyrażen przymiotnikowych (por. *długotrwały / krótkotrwały ból, krótkie ataki bólu*), lecz także poprzez wskazanie ocinka na osi czasu, którego punkt początkowy wyznacza chwilę pojawienia się bólu, a punkt końcowy – moment mówienia, przy czym ból może się nadal utrzymywać, słabnąć lub narastać. Sposoby wyrażania czasu trwania bólu przedstawiają następujące przykłady:

***Od dwóch godzin** boli mnie brzuch.*

***Po godzinie** ból osłabł / jeszcze bardziej się nasilił.*

*Witam, **ból głowy** towarzyszy mi jakoś dzień w dzień **od miesiąca**. Na początku był lekki, później się pogarszał.*

W poniższym kontekście czas utrzymywania się bólu wyrażony jest precyzyjnie poprzez wskazanie godziny pojawienia się bólu i pory jego ustąpienia:

***Ból** – jak zwykle – **pojawił się około trzeciej godziny, a znikł tuż przed północą**.*

2) Najwięcej wyrażen wskazujących na charakterystykę czasową dotyczy chwili pojawienia się bólu w ciele PODMIOTU. Określanie momentu początkowego bólu (oprócz

oczywistych wyrażen, takich jak: *zacząć boleć* lub *zaboleć*) służy predykaty należące do różnych klas semantycznych, m.in. czasowniki ruchu ukierunkowanego (np. *ból wszedł / wlażł komuś w ciało*) czy czasowniki wyrażające nagłe i gwałtowne zbliżenie się agensa do obiektu (por. *ból kogoś zaatakował / dopadł / złapał / chwycił*). Początek bólu bywa wyrażany bardzo konkretnie poprzez wskazanie dnia, pory dnia lub godziny, kiedy PODMIOT zaczął odczuwać ból:

Godzinę temu zaczęła mnie boleć ręka.

Na początku tego roku obudziłem się z bólem pod kolanem u prawej nogi.

W zeszłą środę zaczęło mnie lekko boleć gardło.

3) Faza końcowa bólu jest przedstawiana w badanych tekstach jako chwila, kiedy PODMIOT przestaje odczuwać ból, lub jako odcinek czasu, kiedy odczucie bólowe zaczyna stopniowo słabnąć. Ten etap doznania bólowego wyrażany jest czasownikami odnoszącymi się do różnych domen poznawczych, wskazującymi na samoistną zmienność bólu, np. *ból wygasa / maleje / słabnie / odchodzi / przechodzi / mija / znika / odpuszcza / ustępuje / odpływa*. Znaczenia wszystkich przywołanych czasowników zawierają składnik ‘zmiana’, który jest różnie ukonkretniany: jako zmniejszanie się intensywności, oddalanie się lub zniknięcie czegoś. Zakończenie bólu jako rozciągły w czasie proces lub nagła zmiana stanu, dokonująca się niezależnie od woli PODMIOTU, ilustrują następujące przykłady:

W południe ból zaczął ustępować.

Pobolało mnie parę godzin i przestało.

Jeszcze raz odetchnęłam głęboko - ból odszedł.

Stwierdziłem jedynie ku swojemu zdumieniu, że przestało mnie boleć z prawej strony pod żebrami. Nie zauważyłem nawet, kiedy ten ból znikł. Jakby ręką odjął. Tak że chętnie zjadłbym jeszcze jedno ciastko i wypił drugą kawę.

Ból rozszedł się po kościach. Krystyna Mudzo dwukrotnie poddała się terapii misami i gongami tybetańskimi terapeuty Leszka Angulskiego. Czeką na kolejny seans. - Cierpiałam z powodu bólów kręgosłupa, ale to już przeszłość, gdyż ból znikł - mówi.

Na zakończenie bólu wskazują także konstrukcje z czasownikami wyrażającymi działanie PODMIOTU BÓLU mające na celu pozbycie się odczucia. Przykłady takich konstrukcji, ukazujących jednocześnie aktywną postawę PODMIOTU wobec doświadczanego bólu, przywołane zostały we fragmencie dotyczącym komponentu ramowego KONTROLA PODMIOTU NAD BÓLEM.

CZĘSTOTLIWOŚĆ BÓLU

Wykładnikami komponentu CZĘSTOTLIWOŚĆ BÓLU są wyrażenia charakteryzujące doświadczenie bólowe pod względem dwóch aspektów. Określenia odnoszące się do tego elementu znaczeniowego informują po pierwsze o tym, czy ból jest pojedynczym, ciągłym odczuciem, czy też pojawia się w ciele PODMIOTU kilkakrotnie w ciągu pewnego odcinka czasowego. Te właściwości odczucia bólowego ilustrują przykłady:

*Ze statystyk wynika, że na migrenę, której głównym objawem są **napadowe, nawracające bóle głowy**, choruje ponad 10 proc. społeczeństwa w krajach europejskich i w USA.*

*Choroba ta może powodować **nawracające bóle okresowe**, ograniczające sprawność fizyczną na okres maksymalnie kilku tygodni w ciągu roku – co jednak nie oznacza długotrwałej niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.*

Po drugie wyrażenia te precyzują, jak często PODMIOT doznaje poszczególnych napadów bólu: czy są to odczucia sporadyczne, występujące w dość przypadkowych okolicznościach, czy też częste, z dostrzegalną regularnością. Na regularną powtarzalność odczucia bólowego wskazują poniższe konteksty:

*[...] na razie **boli tylko od czasu do czasu, wieczorami**, ale już niedługo, niedługo...*

*Bywa, że **ból powtarza się kilkakrotnie w ciągu dnia**. Pojawia się samoistnie lub może być spowodowany mówieniem, jedzeniem, myciem twarzy lub zębów.*

***Codziennie rano, a właściwie nad ranem pojawia się u mnie** w prawym boku z przodu i z tyłu taki pulsujący **ból**, nie wiadomo czym spowodowany.*

*W czasie porannej przerwy obdzieliła chętnych, którzy przyszli z kubkami, a teraz przygotowywała kapiatok na przerwę południową. **Mniej więcej o tej porze zaczynał się ból głowy**. Drzwi szopy trzymała stale otwarte, ale niewiele to pomagało, gdyż szopa miała jedno małe okienko i przewiew był słaby.*

*U niektórych cierpiących na migrenę **napady bólu pojawiają się regularnie**, u innych **mogą dzielić je długie przerwy**.*

Jak wynika z analizowanych przykładów, przerwy między kolejnymi atakami bólu mogą mieć różną długość. Jednak aby PODMIOT BÓLU połączył je w jedno doświadczenie bólowe, odstępy czasowe między poszczególnymi odczuciami nie mogą być zbyt duże. W przywołanych fragmentach opisywane bóle pojawiają się każdego dnia o względnie stałej porze. W wielu opisach bólu informacje o częstotliwości napadów bólowych łączą się z określeniem czasu ich trwania. Taka charakterystyka, przedstawiona w następnym przykładzie, wskazuje na doznawanie przez PODMIOT bólu określanego jako *napadowy, seryjny* lub *cykliczny*, czyli takiego, który jako całościowe zjawisko składa się z powtarzalnych napadów i okresów braku bólu:

*Witam, mam bardzo silne bóle głowy, **trwają ciągle po kilka dni**, standardem jest tydzień, 10 dni. Kładę się spać z bólem głowy i wstaję z bólem głowy i później przez cały dzień. **Później kilka dni przerwy, może tydzień i powtórka i tak w kółko**. Do tej pory tykałam tylko tabletki przeciwbólowe, ale już coraz słabiej pomagają, a czasami nie pomagają.*

NASILENIE BÓLU

Do tego składnika ramy interpretacyjnej bólu fizycznego odnoszą się środki językowe opisujące stopień intensywności odczuwania bólu przez PODMIOT. Ból jest zjawiskiem skalarnym, obejmuje całą gamę różnorodnych pod względem nasilenia doznań. Siłę bólu wyrażają jednostki odnoszące się wprost do domeny SIŁY (por. *silny / mocny / słaby ból, ból słabnie*), a także do innych kategorii pojęciowych, które podlegają skalowaniu (por. *mały / większy / ogromny ból, lekki / lżejszy ból, ostry / łagodny ból, ból narasta / zwiększa się / pęcznieje / potężnieje*).

Jak wynika z badanego materiału, siła bólu ujmowana jest zarówno statycznie, poprzez określenie jej względnie stałego poziomu w danej chwili, jak i w perspektywie dynamicznej, kiedy ból zwiększa lub zmniejsza swoją intensywność:

*[...] **czułam drobny ból w stawie szczęki**, nie wiedziałam dlaczego, myślałam, że rosną mi zęby, ale po prześwietleniu nie bardzo można było ocenić, **ból był mały i do zniesienia**.*

*Miesiąc później miałam **koszmarny, prawie nie do zniesienia ból skroni**, części nad okiem, policzka i całej szczęki, myślałam, że zęby mi wypadną, **ból był tak straszny, że kręciło mi się w głowie i nawet w nocy nie mogłam spać** [...]*

*Dostałam serię leków, które pomogły na jakiś czas. Ale **ból ciągle jest, czasami mniejszy, czasami większy**.*

*Wieczorem zaczęły mnie boleć zęby, nie spałam całą noc, **ból był tak silny, że wydawało mi się, że rozsądzi czaszkę. Dopiero nad ranem trochę się zmniejszył, ale nie ustąpił, ćmił cały czas**.*

Dobór właściwego określenia, oddającego stopień intensywności odczuwania bólu, ma związek z zapamiętywaniem przez PODMIOT BÓLU wcześniejszych doznań bólowych, stanowiących element jego życiowego doświadczenia. Ono pozwala PODMIOTOWI porównywać natężenie aktualnie doznawanego bólu z wrażeniami, które pamięta. Na odniesienie odczuwanego bólu do wcześniejszych przeżyć PODMIOTU wskazuje poniższy fragment:

*Poranne światło było jak nóż przyłożony do czoła. Przypominał sobie nagle wczorajszy ból, więc leżał skulony, pełen strachu przed jakimkolwiek ruchem, mimo że listwa nierównego, zniszczonego łóżka wpijała się w lewy bok. Wybierał mniejsze cierpienie i pragnął je przedłużyć, na ile to możliwe. **Czym bowiem był ten malutki, niewinny ból, właściwie tylko ucisk, ćmienie, trochę silniejsze łaskotanie, wobec tamtego?***

CHARAKTER BÓLU

Element znaczeniowy CHARAKTER BÓLU odnosi się do tego, w jaki sposób ból jest odczuwany przez PODMIOT. Ten aspekt odczucia bólowego wydaje się najtrudniejszy do wyrażenia. W zebranych materiale każde określenie odnoszące się do jakościowych właściwości bólu jest użyte metaforycznie. Nie ma bowiem wyrażen, które nazywałyby wprost charakter bólu (tak jak przymiotniki *slaby*, *umiarkowany* czy *silny* określają dosłownie wartość nasilenia bólu). Potwierdzają to przykłady określeń zaczerpniętych z różnych pól semantycznych, za pomocą których użytkownicy języka próbują przybliżyć specyfikę odczucia bólowego: *kluje mnie w kolanie*, *rwą mnie stawy*, *przeszywający / świdrujący / drapiący / dżgający / uciskający / gniotący / rozsadzający ból*. Metaforyczne określenia charakteru bólu bywają bardzo obrazowe, jak w poniższych fragmentach:

Ten ból mnie wykończy. Ulgę przynosi zimna woda w buzi. [...] Policzek po stronie wyrwanego zęba mam bardzo wrażliwy na dotyk, mam klucia jakby jakieś prądy po nerwach chodziły.

Żołądek co parę miesięcy bolał mnie przez ok 5 dni. Bolało tak, jakby ktoś uderzył mnie w brzuch, żołądek był taki ściśnięty, jakby opuchnięty.

Codziennie boli mnie głowa, czuję jakby mi pękała. Nie jestem w stanie nic zrobić. Czuję się tak, jakby ktoś uderzył mnie młotkiem.

Analizowane konteksty są w większości bardzo rozbudowanymi opisami bólu fizycznego, w których nadawca określa jednocześnie siłę i charakter doznania bólowego, zmieniające się dodatkowo wraz z upływem czasu. Dokonujący się w czasie wieloaspektowy rozwój bólu przedstawiają następujące przykłady:

Kolanami szarpnął nagle przeszywający ból - bezsilnie zwałem się w trawę, wydając cichy jęk. Ostrożnie rozprostowałem nogi i dłuższą chwilę czekałem, aż ból nieco osłabnie. Właściwie nie osłabł, tylko rozplynął się po całym ciele, przechodząc w równomierne ćmienie.

Pod żebrami z prawej strony poczułem lekki ucisk, ból mojej dwunastnicy znów dawał znak, że się zaczyna. Tak się zwykle zaczynał, z początku tylko lekki ucisk pod żebrami z prawej strony. Czasami się cofał, jak ten przed chwilą, po kawie i ciastku. Lecz teraz wydał mi się rozleglejszy, zaczynał promieniować wokół boku [...].

Tymczasem boleści od miesięcy utrzymywały się mniej więcej na tym samym poziomie, przebiegając codziennie całą gamę dolegliwości - od ostrego bólu w trzewiach po łagodną dokuczliwość, przypominającą uczucie towarzyszące niestrawności.

CZAS TRWANIA BÓLU, CZĘSTOTLIWOŚĆ, NASILENIE oraz CHARAKTER BÓLU to fakultatywne, ale bardzo istotne i licznie potwierdzane w tekstach elementy ramy interpretacyjnej bólu fizycznego, odnoszące się do samego ODCZUCIA / WRAŻENIA BÓLOWEGO. Razem z obligatoryjnymi wyznacznikami PODMIOTU BÓLU oraz LOKALIZACJI BÓLU W CIELE PODMIOTU tworzą one kompleksową charakterystykę

doświadczenia bólowego. Jej przykładem jest następujący opis, w którym treści wskazujące na różne aspekty sytuacji odczuwania bólu opisane zostały jako tekstowe realizacje poszczególnych komponentów ramy:

Od kilku tygodni [CZAS] *mam* [PODMIOT] *ból* [ODCZUCIE / WRAŻENIE BÓLU] *po lewej stronie podbrzusza* [LOKALIZACJA]. *Jest to ból kłujący* [CHARAKTER], *który nasila się* [SIŁA], *kiedy podnoszę coś ciężkiego i czasami, gdy się schylam* [CZYNNIKI POWODUJĄCE POJAWIENIE SIĘ BÓLU LUB JEGO NASILENIE]. *Ból trwa parę godzin* [CZAS], *raz jest słaby* [SIŁA], *raz mocny* [SIŁA].

* * *

Na podstawie tekstowych realizacji elementów tworzących omówioną w niniejszym rozdziale ramę bólu fizycznego można zrekonstruować typowy scenariusz sytuacji odczuwania bólu, którego dotyczy większość badanych kontekstów. Z pozostałych, mniej licznych kontekstów, wyłaniają się dwa wyraźne scenariusze sytuacji odczuwania bólu fizycznego, które uznaję za modele nieprototypowe.

Prototypowemu modelowi bólu fizycznego w przybliżeniu odpowiada scenariusz bólu fizjologicznego, któremu przypisać można następującą charakterystykę:

Uczestnik: podmiot bólu.

Przyczyna: konkretna (na ciało podmiotu oddziałał jakiś szkodliwy czynnik: bodziec zewnętrzny uszkadzający tkankę (będący efektem zdarzenia, którego podmiot był mimowolnym uczestnikiem, np. uderzenie, oparzenie, skaleczenie ostrym przedmiotem), długotrwałe wykonywanie jakiejś czynności lub zachodzący w ciele podmiotu proces chorobowy); ból pojawia się nagle, niezależnie od woli podmiotu doznającego.

Lokalizacja: w konkretnym miejscu ciała podmiotu.

Częstotliwość: ból jest odczuwany jednokrotnie (np. po uderzeniu) lub powtarza się co jakiś czas bądź w pewnych okolicznościach (np. przy zmianie pogody); ból nie utrzymuje się długo.

Reakcja podmiotu: w pierwszej chwili odruchowa (krzyk, płacz, napinanie mięśni, dotykanie, masowanie bolącego miejsca itd.), potem podmiot podejmuje świadome działania (zażywa leki przeciwbólowe).

Kontrola nad bólem: podmiot ma wpływ na przebieg odczuwania bólu: przyjmuje postawę aktywną.

Ustępowanie bólu: po przyjęciu środków przeciwbólowych lub po podjęciu przez podmiot pewnej aktywności ruchowej ból ustępuje.

Skutki / następstwa bólu: krótkotrwałe zaburzenie funkcjonowania organizmu podmiotu, niemożność wykonywania pewnych czynności.

Ocena bólu: stan niepożądany, nieprzyjemny, oceniany negatywnie.

Jak wspomniałam, modele nieprototypowe są dwa. Jednym z nich jest scenariusz bólu przewlekłego jako choroby, któremu przysługuje taka oto charakterystyka:

Uczestnik: podmiot bólu.

Przyczyna: konkretna (w ciele podmiotu zachodzą pewne procesy, m.in. zmiany związane z przebiegiem choroby nowotworowej i jej leczeniem albo nieprawidłowe funkcjonowanie układu nerwowego) lub nieokreślona; ból pojawia się niezależnie od woli podmiotu doznającego.

Lokalizacja: w konkretnym miejscu ciała lub uogólniona (ból totalny, opanowujący całe ciało).

Częstotliwość: ból jest odczuwany nieustannie lub powtarza się co jakiś czas (przy nawrotach choroby, po zakończeniu terapii itd.); ból jest długotrwały (utrzymuje się dłużej niż przez trzy miesiące).

Reakcja podmiotu: podmiot podejmuje świadome działania (zażywa leki przeciwbólowe, poddaje się terapii, szuka pomocy w specjalistycznych placówkach).

Kontrola nad bólem: podmiot nie ma wpływu na przebieg odczuwania bólu; ostatecznie poddaje się bólowi, przyjmuje postawę pasywną.

Ustępowanie bólu: przyjmowanie środków przeciwbólowych zmniejsza intensywność bólu, ale go nie eliminuje.

Skutki / następstwa bólu: wyniszczenie organizmu, zaburzenie funkcjonowania podmiotu w życiu zawodowym i rodzinnym; głębokie zmiany w psychice podmiotu, cierpienie, depresja.

Ocena bólu: stan niepożądany, nieprzyjemny, oceniany bardzo negatywnie.

Drugi nieprototypowy scenariusz sytuacji doświadczania bólu to scenariusz bólu zadawanego samemu sobie. Tworzą go następujące elementy:

Uczestnik: podmiot bólu.

Przyczyna: świadome działania podmiotu (na ciało podmiotu oddziałął szkodliwy czynnik zewnętrzny jako następstwo celowych działań podmiotu, np. samookaleczanie się).

Lokalizacja: w konkretnym miejscu ciała podmiotu.

Częstotliwość: ból jest odczuwany wtedy, kiedy podmiot oddziałuje na swoje ciało; ból nie utrzymuje się długo.

Reakcja podmiotu: podmiot nie zażywa leków przeciwbólowych w celu zmniejszenia bólu; podmiot podtrzymuje ból.

Kontrola nad bólem: podmiot ma kontrolę nad bólem, zarówno nad jego pojawieniem się, jak i nad dalszym przebiegiem.

Ustępowanie bólu: ból ustępuje samoistnie lub wtedy, kiedy podmiot przestaje oddziaływać na swoje ciało.

Skutki / następstwa bólu: krótkotrwałe zmiany w funkcjonowaniu organizmu podmiotu; uczucie przyjemności, wzmocnienie innych doznań zmysłowych, odwrócenie uwagi od cierpienia psychicznego.

Ocena bólu: ból jako odczucie nieprzyjemne zostaje przewartościowany; stan pożądany, oceniany pozytywnie.

Wymienione trzy modele poznawcze bólu fizycznego, mające najwięcej potwierdzeń w badanym materiale, nie wyczerpują listy możliwych scenariuszy sytuacji odczuwania bólu, na jakie wskazują sposoby tekstowych realizacji poszczególnych komponentów ramowych. Każde doświadczenie bólowe jest inne: tak pod względem przyczyny, lokalizacji, jak i siły, sposobu oddziaływania na ciało oraz charakterystyki temporalnej. Czynnikiem różnicującym odczucia bólowe, w opracowaniach naukowych uznawanym za podstawowy, jest także psychika osoby doznającej bólu, w tym jej wcześniejsze doświadczenia bólowe, nastawienie i motywacja.

2. Metaforyczne obrazowanie bólu w języku polskim

Konceptualizacja bólu fizycznego we współczesnej polszczyźnie w większości opiera się na metaforze – specyficzne parametry doświadczenia bólowego wyrażane są za pomocą środków językowych należących prymarnie do innych pól semantycznych, charakteryzujących inne zjawiska, sytuacje i stany rzeczy. Ich wykorzystanie w tekstach dotyczących bólu fizycznego pozwala nadawcy przybliżyć – a odbiorcy wyobrazić sobie – konkretne cechy doznania bólowego poprzez odniesienie do zjawisk lepiej rozpoznawalnych, łatwiejszych do zrozumienia. W pierwszym podrozdziale zjawiska te przedstawiam jako domeny poznawcze, czyli treści pojęciowe, obszary doświadczeń i wiedzy, które użytkownicy języka przywołują w opisach bólu fizycznego. Na podstawie tekstowych realizacji wyrażen zaczerpniętych z poszczególnych domen odtwarzam następnie sposoby przenoszenia różnych treści poznawczych na strukturę pojęcia odpowiadającego zjawisku bólu fizycznego. Drugi podrozdział dotyczy schematów metaforycznych obrazujących różnorodne właściwości doznania bólowego, ciało podmiotu oraz relację między bólem a podmiotem doświadczającym.

2.1. Domeny pojęciowe przywoływane w opisach bólu fizycznego

Wziąwszy pod uwagę cechy semantyczne jednostek tworzących konstrukcje werbalne i nominalne z rzeczownikiem *ból* (por. część III, rozdział 5.) oraz właściwości niepodstawowych czasowników bólu (por. część II, rozdział 6.), można wydzielić zestaw domen pojęciowych, będących podstawą wyrażanego w języku polskim sposobu myślenia

o bólu fizycznym. Zbiór ten zawiera siedem ogólnych domen; niektóre z nich ujawniają się w tekstach w postaci bardziej sprecyzowanych, ukonkretnionych doświadczeń.

Zestawienie podstawowych dla wyobrażenia bólu fizycznego domen pojęciowych, wraz z odpowiadającymi im wyrażeniami językowymi, przedstawia się następująco:

Domena I. Niszczenie lub deformacja struktury obiektu

W obrębie tej najliczniej reprezentowanej w badanych tekstach domeny poznawczej wydzieliła się pięć szczegółowych grup. Zawierają one wyrażenia o wspólnych właściwościach semantycznych, nazywające prymarnie różne sposoby destrukcyjnego oddziaływania subiektu na obiekt. Są to następujące kategorie:

- oddziaływanie z wykorzystaniem ostrych lub ciężkich przedmiotów, uderzanie nimi lub wbijanie ich w strukturę obiektu, prowadzące do naruszenia jego ciągłości, np. *kogoś kłuje w kolanie / kolano, kłucie między żebrami, kłujący ból w dole brzucha, kogoś łupie / łupnęło w krzyżu, łupanie w stawach, rąbanie w kolanach, ból przecina / przeszywa ciało, ból wrzyna się w ciało, ostry / tępy / stępiaty ból, przeszywający / piłujący / drążący / dżgający / rozłupujący / świdrujący / wrzynający się ból;*

- oddziaływanie z wykorzystaniem quasi-narzędzi (zębów i pazurów) lub rąk (palców, paznokci), doprowadzające do naruszenia powierzchni obiektu lub rozerwania jego struktury na części, np. *kogoś drapie w gardle / gardło, drapanie w gardle, gryzący ból przy przełykaniu, ból wgryza się w ciało, ból rozdziera komuś mięśnie, kogoś rwie w stawach / kogoś rwą kości, rwanie w biodrze, rwący ból kolana, ból szarpnął mięśniami, szarpiący ból, ból kogoś chwycił / złapał, ból kogoś trzyma, kogoś drą kolana, darcie w udzie, drący ból lewej nogi;*

- oddziaływanie z wykorzystaniem ładunku wybuchowego, prowadzące do rozpadu obiektu i wyrzucenia jego części w powietrze, np. *ból rozsadza komuś głowę, rozsadzający ból skroni, głowa eksploduje bólem;*

- oddziaływanie siłą lub dużą masą, doprowadzające do deformacji obiektu, poprzez jego zginanie lub przerywanie ciągłości jego struktury (w wyniku takiego oddziaływania obiekt samoczynnie nie wraca do poprzedniego kształtu), np. *kogoś łamie w kościach, ktoś jest cały połamany, łamanie w biodrze, łamiący ból w odcinku lędźwiowym, ból wygina komuś ciało;*

- oddziaływanie stałą siłą lub dużą masą, prowadzące do zniekształcenia obiektu lub zmniejszania jego objętości, poprzez naciskanie na fragment bądź całość jego powierzchni, np. *kogoś ściska w płucach, kogoś uciska pod żebrami, ściskający / uciskający ból, ból*

zaciska się na czole, uciskanie w lewym boku, kogoś gniecie w prawym boku, ból miazdży komuś skronie, miazdzący ból w skroniach.

Domena II. Samozniszczenie

W przeciwieństwie do poprzedniej domeny ta sfera doświadczeniowa dotyczy procesów samoczynnych (niespowodowanych bezpośrednim oddziaływaniem subiekta), zachodzących w środku danego obiektu, prowadzących do jego zniszczenia od wewnątrz. Odnoszą się do niej predykaty nazywające podział, rozpad struktury obiektu przedmiotowego czy też jego rozszczepienie się na osobne elementy, np. *głowa komuś pęka z bólu, zaraz komuś nogi odpadną z bólu, głowa eksploduje bólem.*

Domena III. Ruch

Trzecia domena dotyczy doświadczeń motorycznych: poruszania się istot żywych, ich przemieszczania się w przestrzeni, a także ruchu obiektów nieożywionych. Na podstawie cech semantycznych predykatów ruchu, w obrębie tej domeny dadzą się wydzielić dwie kategorie zjawisk motorycznych, za pomocą których opisywane jest doznanie bólowe:

- poruszanie się ruchem okrężnym, powtarzalnym, cyklicznym, np. *kogoś kręci w kolanach, kręcenie w kolanach, skręcający ból brzucha, kogoś skręca z bólu, ból opasuje komuś klatkę piersiową, opasujący ból nadbrzusza, ból pulsuje / tętni w skroniach;*

- poruszanie się w przestrzeni (w różnych kierunkach) z wykorzystaniem kończyn lub innego środka lokomocji, np. *ból wchodzi / włazi w ciało, ból rozchodzi się po ciele, ból odchodzi / przechodzi, ból schodzi niżej, ból dochodzi do gardła, ból skacze po całej kończynie, ból przemieszcza się / wędruje po ciele, ból opuszcza ciało.*

Domena IV. Oddziaływanie ognia, wysokiej temperatury; światło

Do charakteryzowania bólu fizycznego często wykorzystuje się w polszczyźnie wyrażenia odnoszące się do sfer: ognia, wysokiej temperatury oraz światła. Te obszary doświadczeniowe są ze sobą powiązane – o ogniu i świetle mówi się w języku polskim za pomocą tych samych jednostek (por. *pali się ogień* i *pali się światło*, *ogień zgasł* i *światło zgasło*, *ogień ogrzewa wędrowca* i *słońce ogrzewa wędrowca*). Są jednak predykaty, które w opisach doznania bólowego przywodzą na myśl wyłącznie ogień i jego właściwości, oraz takie, które kojarzą się ze zjawiskami świetlnymi. Uwzględnienie tych wyrażen daje podstawy do wydzielenia dwóch szczegółowych domen pojęciowych:

- właściwości i oddziaływanie ognia oraz wysokiej temperatury, np. *kogoś pali przetyk / w przetyku, palący ból, kogoś piecze gardło / gardle, piekący ból, ból tli się jeszcze w skroniach, ból wygasa, wygasający ból, ktoś próbuje ugasić ból;*

- właściwości i oddziaływanie światła, np. *ból promieniuje od kręgosłupa, promieniujący ból; migoczący ból, oślepiający / porażający ból w obrębie czoła, kogoś ćmi głowa / z tyłu głowy, ćmienie zęba, ćmiący / przyćmiony ból.*

Domena V. Właściwości i oddziaływanie cieczy

Niektóre właściwości bólu fizycznego, zwłaszcza jego relokacja w obrębie ciała podmiotu, są charakteryzowane za pomocą predykatów odnoszących się do zjawiska cieczy, a szczególnie do obserwowanej w przyrodzie wody, np. *ból rozlewa się po ciele, rozlany ból, fala bólu, ból płynie z potylicy, ból napływa, ból spływa w dół, ból opływa ciało / przepływa między żebrami; kogoś strzyka w kościach, strzykanie w kolanach, strzykający ból w biodrze.*

Domena VI. Dźwięki

W opisach bólu fizycznego leksemy nazywające dźwięki lub czynności i zjawiska wytwarzające charakterystyczne odgłosy pojawiają się stosunkowo rzadko. Wrażenia dźwiękowe, na które wskazują takie predykaty, jak: *szum, brzęczenie, dzwonienie w uszach, huk w głowie* itd., mogą towarzyszyć odczuciu bólowemu (np. przy migrenie), ale nie wyrażają one specyficznych właściwości bólu. W odniesieniu do bólu fizycznego, jako określenia jego parametrów, potwierdzenie znajdują nieliczne predykaty odnoszące się do dźwięków powstających podczas oddziaływania na siebie twardych przedmiotów lub wytwarzanych przez narzędzia, np. *ból łomocze / załomotał komuś w głowie, łomoczący ból z tyłu czaszki, świdrujący ból w skroniach.*

Domena VII. Ludzkie zachowania, czynności, procesy mentalne; relacje międzyludzkie

Wpływ bólu na funkcjonowanie podmiotu doznającego opisywany jest w kategoriach zachowań i czynności, których subjektem może być tylko człowiek. Z analizowanych tekstów wynika, że działaniu bólu w obrębie ciała podmiotu przypisywane są ludzkie motywacje. Ból ujmowany jako osoba: *mówi, podpowiada, uczy, ostrzega, myśli i coś postanawia.* Związek między odczuciem bólowym a podmiotem, przybierający różne formy, przedstawiany jest jako określona relacja interpersonalna. Na człowieczeństwo jako domenę pojęciową wskazują następujące wyrażenia: *ból każe komuś wyprostować nogę, ból rozgościł się w czyimś ciele,*

ból postanowił przenieść się w okolice serca, ból komuś towarzyszy, ból przypomniat / dał znać komuś o sobie, ból rządzi czyimś życiem, ból uczy żyć, ból dokucza / przeszkadza komuś.

Analizowane teksty pokazują, że z wymienionych domen pojęciowych wydobywane są tylko niektóre elementy, za pomocą których użytkownicy języka polskiego przedstawiają różne właściwości bólu tak, aby stały się one zrozumiałe dla odbiorcy. Poprzez dostrzeżenie pewnych podobieństw (i zatarcie różnic) między zjawiskiem bólu a innymi rodzajami doświadczeń oraz opisywanie bólu w terminach innych zjawisk i odpowiadających im pojęć powstają metafory pojęciowe będące podstawą konceptualizacji bólu fizycznego w języku polskim.

2.2. Schematy metaforyczne bólu fizycznego w polszczyźnie

Zrekonstruowanie schematów metaforycznych, na których zasadza się sposób myślenia użytkowników języka polskiego o bólu, jest ostatnim krokiem badawczym w analizie zmierzającej do odtworzenia całościowej konceptualizacji bólu fizycznego we współczesnej polszczyźnie.

Przed przystąpieniem do prezentacji metafor pojęciowych związanych z bólem fizycznym w języku polskim warto przywołać badania na temat podstawowych schematów metaforycznego myślenia i mówienia o bólu, które przeprowadzono dla języka angielskiego. Rezultaty tych analiz, szczególnie typy wyodrębnionych metafor, mogą okazać się pomocne przy postępowaniu badawczym na gruncie współczesnego języka polskiego.

Zoltán Kövesces w artykule o strukturach pojęć związanych z angielskimi słowami *happiness* i *pain* (Kövesces 2008) wymienił trzy wartościujące metafory bólu, ukazujące to odczucie w kategoriach ściągania w dół, ciemności i ciężaru:

PAIN IS DOWN *We descended into pain and darkness.*

PAIN IS DARK *His eyes were darkened by pain.*

PAIN IS HEAVY *I feel weighed down with pain.*

Z analiz przedstawionych przez Kövescesa wynika, że do najważniejszych metafor konceptualnych opisujących charakter bólu w języku angielskim należą:

PAIN IS A CAPTOR / PRISON *She was a prisoner shackled to her pain.*

PAIN IS A SHARP OBJECT *A sharp stab of pain made her sit back down.*

PAIN IS AN INTRUDER *People react in different ways to pain's continued intrusion on the daily activities of their lives.*

PAIN IS A TORMENTING ANIMAL *A massive killing pain came over my right eye [...] I clawed at my head trying to uproot the fiendish talons from their iron grip.*

PAIN IS FIRE *Pain is fire that can devour the whole body.*

Na podstawie tego zestawienia Kövesces wyciąga wniosek, że w języku angielskim ból (rozumiany zarówno jako wrażenie fizyczne, jak stan psychiczny człowieka) opisywany jest metaforycznie w terminach jego potencjalnych przyczyn, do których należą przymusowe przebywanie w zamkniętej przestrzeni, zranienie ostrym przedmiotem, oparzenie itd. Te okoliczności i zdarzenia stanowią skonwencjonalizowane domeny źródłowe służące obrazowaniu bólu.

Kövesces zauważa ponadto, że do mówienia o bólu w języku angielskim używa się tych samych metafor, które służą do opisywania uczucia określanego jako *happiness*, oraz innych stanów emocjonalnych człowieka. Stwierdza ostatecznie, że wiele pojęć odpowiadających uczuciom – nawet tak dalekich, niemal przeciwnych, jak te, do których odnoszą się angielskie słowa *pain* oraz *happiness* – ma wspólną strukturę konceptualną, ich podstawą są te same modele kognitywne. Wśród metafor pojęciowych charakteryzujących zarówno odczucie nazywane *pain*, jak i uczucie *happiness* Kövesces wymienia następujące schematy:

PAIN IS PRESSURE IN A CONTAINER *He was not strong enough to hide the exploding pain.*

PAIN IS A NATURAL FORCE *He was trying to push back the waves of pain.*

PAIN IS A PHYSICAL FORCE *He was suddenly knocked down by pain.*

PAIN IS A SOCIAL SUPERIOR *My life is ruled by pain.*

PAIN IS AN OPPONENT *She's struggling to overcome pain.*

PAIN IS A CAPTIVE ANIMAL *My pain got out of hand.*

PAIN IS INSANITY *In the last hours she grew crazy with pain.*

PAIN IS A FORCE DISLOCATING THE SELF *She was beside herself with pain.*

PAIN IS A BURDEN *Life is too short to carry pain around.*

Próbie wydobycia schematów metaforycznych dotyczących bólu fizycznego we współczesnej polszczyźnie, które stwarzają podstawy do prowadzenia dalszych badań porównawczych nad konceptualizacją omawianego zjawiska (uwzględniających m.in. studium Kövescesa) podejmuje Krystyna Waszakowa (2010). Autorka przedstawia sposoby profilowania (uwydatniania, podświetlania) bazowej struktury pojęcia 'ból', realizujące się w różnych wyrażeniach i konstrukcjach językowych. Są to: proces bólu (jego trwanie, fazy, intensywność, sposoby działania), działanie bólu-subiektu (czynności lub procesu), doznawanie bólu przez subiekta-experiencera, lokalizacja bólu, działania subiektu-experiencera w celu zmniejszenia bólu lub jego usunięcia (por. Waszakowa 2010). Na

podstawie kontekstów wskazujących na poszczególne aspekty sytuacji odczuwania bólu badaczka odtwarza kilka podstawowych metafor pojęciowych obrazujących ból. Są to:

BÓL TO OGIEŃ, BÓL TO ŚWIATŁO (w profilu akt / proces bólu), np. *Ból stopniowo wygasał, nie palił już z taką jak wcześniej siłą, skronie powoli stygły.*

BÓL TO CIECZ (w profilu działanie bólu-subiektu), np. *Ból, który opływa ciało, pulsuje i płonie, jest falą ognia, odbiera oddech, sprowadza ośpienie, przepala żarem myśli.*

BÓL TO ISTOTA (OSOBA, ZWIERZĘ), szczegółowa metafora: BÓL TO ISTOTA ZACHOWUJĄCA SIĘ AGRESYWNIE (w profilu działanie bólu-subiektu), np. *Którejś nocy zerwał się przerażony i mokry od gorącego potu – ból pożerał już wszystko, nie pozwalał spać, myśleć, robić cegokolwiek; BÓL TO NIEMILE WIDZIANY GOŚĆ, np. Ból wchodzi w ciało niewidocznym wejściem [...].*

BÓL TO ZABURZENIE RÓWNOWAGI, szczegółowa metafora: BÓL TO SZALEŃSTWO (w profilu doznawanie bólu przez subiekta-experiencera), np. *Już nie wytrzymam, chyba zwariuję z tego bólu!*

BÓL TO PRZECIWNIK (w profilu działanie subiekta-experiencera), np. *Musisz być dzielna, musisz stawić czoła temu bólowi. I ty możesz wygrać z bólem.*

Waszakowa zaznacza, że wspólną cechą metafor opisujących ból fizyczny, szczególnie tych, które odnoszą się do działania bólu w obrębie ciała experiencera, jest zawarta w nich negatywna ocena:

[...] ból jest niebezpieczny dla człowieka: burzy jego równowagę, normalny rytm życia, zakłóca spokój, niesie zagożenie (jak ogień), przypomina dzikie, niebezpieczne zwierzę (*ból pożera, kąsa*), jest agresorem [...]. Ból, który jest napastnikiem, zwykle wywołuje w doznającym strach [...] (Waszakowa 2010: 13)

Przywołane opracowanie dotyczące konceptualizacji bólu w polszczyźnie stanowi dla mnie punkt wyjścia do wnikliwszej analizy. Zbadanie obszernego materiału korpusowego pozwala odtworzyć kilkanaście szczegółowych metafor pojęciowych opisujących różne aspekty sytuacji odczuwania bólu fizycznego. Tworzą one grupy, które można uznać za ukonkretnione realizacje ogólniejszych metafor, bazujących na określonych schematach wyobrazeniowych.

Ogólna charakterystyka metafor obrazujących ból fizyczny w polszczyźnie

Omówione w niniejszym podrozdziale metafory pojęciowe są metaforami najliczniej reprezentowanymi w zgromadzonym materiale tekstowym. Doświadczenie bólowe stanowi w nich domenę docelową, przybliżaną za pomocą innych domen źródłowych. Mają one postać: *X to Y*, gdzie zmienna *X* oznacza domenę docelową, czyli zjawisko bólu fizycznego, *Y* zaś oznacza domenę źródłową, która służy obrazowaniu danego aspektu bólu. W odtwarzaniu i analizie poszczególnych metafor pojęciowych istotne jest wskazanie punktów styecznych między domenami, tj. tych cech doświadczenia bólowego, które są przedstawiane zgodnie ze strukturą danej domeny źródłowej.

Dopasowanie poszczególnych kontekstów, w których realizuje się dana metafora, do konkretnego aspektu sytuacji bólowej nie zawsze jest łatwe. Z jednej strony w większości analizowanych tekstów zjawisko bólu przedstawiane jest wielowymiarowo: opis dotyczy zarazem oddziaływania bólu na podmiot, sposobów jego przemieszczania się po ciele podmiotu, jak i charakterystyki temporalnej odczucia. Z drugiej strony w wielu przykładach przenikają się różne metafory opisujące kilka aspektów bólu lub wskazujące na ten sam parametr doświadczenia bólowego, ale ujmujące go w inny sposób (np. poruszanie się bólu w obrębie ciała podmiotu bywa przedstawiane za pomocą metafory ognia lub wody).

Warto dodać, że ból fizyczny opisywany jest w ścisłym związku z ciałem podmiotu doznającego: rozpatrywane metafory zawsze pokazują ból w jakimś ustosunkowaniu do ciała. Każda metafora opisująca właściwości doznania bólowego przedstawia także ciało w określony, zgodny z jej strukturą sposób. Podobnie metafory obrazujące relację między podmiotem a bólem charakteryzują zarówno osobę odczuwającą ból, jak i samo odczucie bólowe.

Podstawą obrazowania bólu fizycznego w polszczyźnie jest wyobrażenie tego odczucia jako wyodrębnionego ze świata bytu. Ból postrzegany jest jako coś fizycznie obecnego (lub jako ktoś obecny), tzn. coś, co można zobaczyć, usłyszeć lub czego można dotknąć (albo ktoś, kogo obecność tak się przejawia). Mówi się: *ból zjawia się / pojawia się w ciele, ból przychodzi, ból powraca, ból znika / odchodzi / ustępuje, ktoś próbuje pozbyć się bólu*. Istnienie bólu jest pojmowane jako rozciągła w czasie obecność w ciele podmiotu: ból ma swój początek (por. *ból głowy zaczyna się rano, głowa zaczyna boleć rano, początek bólu*), etap trwania (por. *ból utrzymuje się długo, ból jest łagodny, głowa boli mnie już dwie godziny*) oraz fazę końcową (por. *ból mija / zanika / przechodzi, koniec bólu, głowa przestała boleć*).

Zjawisko bólu – prymarnie wyrażane jako struktura predykatowo-argumentowa wskazująca na stan, w jakim znajduje się podmiot – jest konceptualizowane jako rzecz za pomocą rzeczownika *ból* oraz licznych konstrukcji nominalnych i werbalnych (omówionych w rozdziale 5. w III części pracy). Dzięki temu możliwe jest mówienie o bólu jako o osobnym obiekcie, któremu przypisywane są pewne właściwości, w tym: ilość (nasilenie bólu wyrażane w skali wielkości, objętości lub masy), umiejscowienie (w obrębie ciała podmiotu), cechy jakościowe (jak ból jest odbierany przez podmiot doznający) czy też oddziaływanie na inne obiekty (co ból powoduje, jak wpływa na ciało, psychikę i ogólne funkcjonowanie podmiotu doświadczonego).

Większość wyodrębnionych metafor bólu fizycznego to metafory ontologiczne, ujmujące zdarzenia i zjawiska w kategoriach rzeczy i substancji (por. Lakoff, Johnson 2010: 56). W poszczególnych metaforach ból jako wyodrębniony ze świata byt jest różnie ukonkretniany.

Wyobrażenie bólu fizycznego zasadza się ponadto na schemacie WEWNĄTRZ – NA ZEWNĄTRZ. Ból konceptualizowany jest jako byt w różny sposób ustosunkowany przestrzennie do ciała podmiotu doznającego: ból przenika do wnętrza ciała z nieokreślonej przestrzeni otaczającej ciało (por. *ból nadchodzi, nadciąga, zbliża się kolejny atak bólu, ból napada / atakuje, ból wchodzi w ciało*), przemieszcza się po ciele i oddziałuje na nie od środka (por. *ból łązi po kościach, ból rozsadza mi głowę*) albo z zewnątrz (por. *ból ściska i puszcza, ból miażdży mi skronie*), po czym oddala się od ciała i zanika (por. *ból odchodzi, ból odpływa, ból wygasa*). Ciało jest przy tym obrazowane jako obiekt nieruchomy, to ból – ukazywany jako aktywny subiekt – zbliża się do niego, wnika do środka, poddaje jego części różnorodnym działaniom.

Ze względu na typologię bytów stanowiących domenę źródłową proponuję taką oto klasyfikację metafor pojęciowych obrazujących ból fizyczny⁹⁰:

1) Metafora ontologiczno-przestrzenna przedstawiająca umiejscowienie bólu w stosunku do ciała podmiotu doznającego: **BÓL TO SUBSTANCJA W POJEMNIKU**. Warto zaznaczyć, że domena **POJEMNIKA** rozumiana jest jako pewien ograniczony fragment dowolnej przestrzeni, składający się z „wnętrza, ścian oraz zewnątrz” (Evans 2009: 138), w którym zawiera się dany obiekt.

2) Metafory opisujące odczucie bólowe i jego właściwości, dla których domenę źródłową stanowią artefakty (czyli przedmioty będące wytworem ludzkiej działalności, mające konkretne kształty i masę). Do grupy tej należą metafory: **BÓL TO OSTRY PRZEDMIOT, BÓL TO CIĘŻAR / CIĘŻKI PRZEDMIOT, BÓL TO ZACISKAJĄCY SIĘ PRZEDMIOT**.

3) Metafory charakteryzujące odczucie bólowe, w których domeną źródłową są substancje i zjawiska naturalne, istniejące i obserwowane (przez człowieka) w przyrodzie. Są to następujące schematy metaforyczne: **BÓL TO WODA W PRZYRODZIE, BÓL TO OGIEŃ / GORĄCO, BÓL TO ŚWIATŁO, BÓL TO ZJAWISKO ATMOSFERYCZNE**.

⁹⁰ Przy tworzeniu prezentowanego podziału metafor korzystałam z typologii nazw oznaczających przedmioty (w tym zjawiska naturalne) opracowanej przez Krystynę Waszakową (2000) na potrzeby analizy struktur znaczeniowych podstawowych nazw barw, zwłaszcza poszukiwań ich odniesień prototypowych. W proponowanej klasyfikacji uwzględniam takie typy bytów, które na tym etapie myślenia o konceptualizacji bólu fizycznego wydają mi się odpowiednie do wskazania jak najogólniejszych domen przywoływanych przez ból.

4) Metafory obrazujące różne aspekty doznania bólowego, dla których domeną źródłową stanowią istoty żywe jako podklasa obiektów naturalnych w świecie. W grupie tej wyodrębniają się trzy bardziej szczegółowe typy metafor:

a) metafory opisujące właściwości bólu, w których domeną źródłową jest wyobrażenie istoty żywej ukonkretnionej do postaci zwierzęcia. Podgrupę tę tworzą takie schematy metaforyczne, jak: **BÓL TO DZIKIE ZWIERZĘ, BÓL TO ISTOTA MAJĄCA KOŃCZYNY CHWYTNE, PAZURY I ZĘBY, BÓL TO ISTOTA PORUSZAJĄCA SIĘ;**

b) metafory opisujące relację między podmiotem doznającym a bólem, w których domeną źródłową jest człowiek postrzegany w relacji do innych osób (funkcjonowanie człowieka w społeczeństwie, jego zachowania, podejmowane działania oraz budowane relacje interpersonalne). Do tej podgrupy zaliczam takie szczegółowe metafory, jak: **BÓL TO PRZECIWNİK, BÓL TO WŁADCA, BÓL TO INTRUZ / NIEPROSZONY GOŚĆ, BÓL TO SPRZYMIERZENIEC / TOWARZYSZ;**

c) metafory obrazujące sytuację odczuwania bólu przez podmiot doznający, w których domeną źródłową jest człowiek postrzegany w określonych stanach. Są to następujące schematy metaforyczne: **ODCZUWANIE BÓLU TO STAN OGRANICZENIA, NIEWOLI oraz ODCZUWANIE BÓLU TO STAN ZABURZENIA RÓWNOWAGI, SZALEŃSTWA.**

Dla porządku dalszych rozważań wyodrębnione szczegółowe metafory pojęciowe bólu fizycznego, przypisane uogólnionym domenom źródłowym, zestawione są w tabeli 2.

Tabela 2. Schematy metaforyczne obrazujące ból fizyczny we współczesnej polszczyźnie

Uogólniona domena źródłowa	Szczegółowe schematy metaforyczne	
SUBSTANCJA W POJEMNIKU	BÓL TO SUBSTANCJA W POJEMNIKU	
ARTEFAKTY	BÓL TO OSTRY PRZEDMIOT	
	BÓL TO CIĘŻAR / CIĘŻKI PRZEDMIOT	
	BÓL TO ZACISKAJĄCY SIĘ PRZEDMIOT	
SUBSTANCJE I ZJAWISKA NATURALNE	BÓL TO WODA W PRZYRODZIE	
	BÓL TO OGIEŃ / GORĄCO	
	BÓL TO ŚWIATŁO	
	BÓL TO ZJAWISKO ATMOSFERYCZNE	
OBIEKTY NATURALNE W ŚWIECIE → ISTOTY ŻYWE	ZWIERZĘTA (i im podobne byty)	BÓL TO DZIKIE ZWIERZĘ
		BÓL TO ISTOTA MAJĄCA KOŃCZYNY CHWYTNE, SZPONY I ZĘBY
		BÓL TO ISTOTA PORUSZAJĄCA SIĘ
	OSOBA (postrzegana w relacji do innych osób)	BÓL TO PRZECIWNİK
		BÓL TO WŁADCA
		BÓL TO INTRUZ / NIEPROSZONY GOŚĆ
		BÓL TO SPRZYMIERZENIEC / TOWARZYSZ
	OSOBA (postrzegana w określonych stanach)	ODCZUWANIE BÓLU TO STAN OGRANICZENIA, NIEWOLI
		ODCZUWANIE BÓLU TO STAN ZACHWIANIA RÓWNAWAGI, SZALEŃSTWA

BÓL jako SUBSTANCJA W POJEMNIKU

W relacji do bólu ciało postrzegane jest jako zamknięta, ograniczona przestrzeń trójwymiarowa, oddzielona od świata zewnętrznego warstwą skóry. Wnętrze ciała jest wolną przestrzenią, którą może wypełnić ból jako substancja. Metafora BÓL TO SUBSTANCJA W POJEMNIKU, ukazująca ciało oraz jego części jako pojemniki, najpełniej realizuje się w podstawowych konstrukcjach wyrażających lokalizację bólu wewnątrz części ciała, zwykle w jej centralnym punkcie. Należą do nich przede wszystkim proste połączenia adverbialne z przymkiem w (np. *ból w kolanie / w uchu / w żołądku / w skroniach*) oraz bardziej rozbudowane konstrukcje lokatywne (np. *ktoś ma bóle w krzyżu, ból umiejscowiony jest w kolanie, ktoś odczuwa ból w uchu, ból odzywa się komuś w skroniach*).

Części ciała są przedstawiane jako wypełnione bólem pojemniki również w opisach sposobu, w jaki ból objawia się w ich wnętrzu. Tę właściwość bólu ilustrują poniższe konteksty. „Obecność” bólu w głowie wyrażona jest w tych przykładach czasownikami *załomotać* i *tętnić*, odnoszącymi się do postrzegania opisywanych zjawisk za pomocą zmysłów słuchu oraz dotyku:

Uniósł głowę i aż jęknął, tak załomotał w niej ból.

Głowa tętniła bólem, obejmującym skronie, oczy, zęby nawet.

Na podstawie zgromadzonych tekstów można odtworzyć kilka cech części ciała przejętych z domeny źródłowej POJEMNIKA. Z rozpatrywanych przykładów wynika m.in., że części ciała są obrazowane jako puste w środku bryły, mające ściany odgradzające je od siebie oraz od wolnej przestrzeni wewnątrz ciała. Części ciała mają określoną pojemność: mieści się w nich ograniczona ilość bólu, tak jak w konkretnym pojemniku mieści się ograniczona ilość substancji. Kiedy substancji jest zbyt dużo, zaczyna ona napierać na ściany pojemnika, zwiększa ciśnienie wewnętrzne i w efekcie może doprowadzić do pęknięcia pojemnika lub wybuchu. Podobnie obrazowany jest ból: zbyt duża ilość bólu powoduje napór na ściany danej części ciała. Ilość bólu należy rozumieć jako jego intensywność, która wyrażana jest w kategoriach wielkości i objętości, czego dowodzą następujące połączenia werbalne: *ból narasta / potężnieje / staje się coraz większy, ból pęcznieje, głowa nabrzmiewa bólem* i in. W wyniku przekroczenia przez ból górnej granicy pojemności danej części ciała dochodzi do zdarzenia naruszającego lub całkowicie niszczącego jej strukturę od wewnątrz. Takie obrazowanie zawarte jest m.in. w wyrażeniach: *ból rozrywa czaszkę, ręka eksploduje bólem*,

wybuch bólu, ból rozsadza głowę, ból głowy rozsadzający czaszkę. Predykaty: rozrywać, rozsadzać, eksplodować i wybuch przywodzą na myśl wyobrażenie erupcji wulkanu lub detonacji materiału wybuchowego, który wysadza dany obiekt w powietrze. Wzrost objętości substancji bólowej prowadzący do nagłego przerwania ciągłości danej części ciała ilustrują następujące konteksty:

Ból pojawia się z prawej strony nad okiem, jest kłujący. W głowie czuję coś takiego, jakby mi nabrzmiwała i zaraz miała pęknąć. Nie mogę nawet przy tym bólu oddychać normalnie. Czuje się taka napięta i emocjonalnie rozwalona.

Rozbolała mnie głowa, i to tak, że myślałem, iż lada chwila ból ją rozsadzi. Chciałem wręcz walić nią w ścianę.

Ból rozlał się w stronę nosa i oka. Mockowi zdawało się, że rozkruszają się chrząstki nosowe, a oko zostaje wysadzone z oczodołu.

Próbował się podnieść, ale piekielny ból, którym eksplodowała noga, zmusił go do pozostania w miejscu.

Wyrażenia lokatywne sytuujące ból w innej relacji przestrzennej do części ciała niż zawieranie się w jej wnętrzu (por. *ból między żebrami, ból pod lewą łopatką, ból nad kolanem, ból w okolicy nerek*) wskazują na to, że części ciała konceptualizowane są jako pojemniki tworzące w ciele układy pionowe (gdy jedna część ciała znajduje się na drugiej lub pod nią) i poziome (gdy jedna część ciała leży obok drugiej), między którymi jest wolna przestrzeń. Ból jako substancja może nie tylko wnikać do ich wnętrza, lecz także otaczać je, przemieszczać się między nimi, przechodzić z jednej do drugiej skokowo lub stopniowo obejmować kolejne części ciała.

Pewne informacje o budowie części ciała jako pojemników wnoszą także czasowniki ruchu ukierunkowanego do wewnątrz, wyrażające sposoby wnikania bólu do środka części ciała. Leksemy *wejść* i *wleźć* (por. *ból wchodzi w kolano, ból wlaźł w lewy bok*) wskazują na to, że dana część ciała ma jakiś otwór (wejście lub szczelinę), przez który ból może dość swobodnie dostać się do środka. Czasowniki typu: *wdzierać się* i *wgryzać się* (por. *ból wdziera się do żołądka, ból wgryza się w kolano*) informują o tym, że wymieniona część ciała jest szczelnie zamkniętą przestrzenią, jej ściany stawiają bólowi opór: aby dostać się do wewnątrz, ból musi podjąć działania wymagające użycia siły. Leksemy *wnikać* i *przenikać* (por. *ból wnika w kości, ból przenika pierś*) także ukazują część ciała jako przestrzeń zamkniętą, pozbawioną wejścia i stanowiącą dla bólu pewną przeszkodę, jednak w tym przypadku ból dostaje się do środka jakby przez drobne otwory rozmieszczone w ścianach części ciała.

BÓL jako ARTEFAKT

BÓL jako OSTRY PRZEDMIOT

Metafora przedstawiająca ból jako ostry przedmiot służy charakterystyce siły, sposobu wnikania w ciało oraz sposobu oddziaływania bólu na daną część ciała. W analizowanych tekstach ów przedmiot, do którego porównuje się ból, jest różnie ukonkretniany. Ból opisywany jest najczęściej jako igła lub kolec, czyli obiekty o ostrych, szpiczastych zakończeniach, które *wbijają się* w ciało ruchem prostopadłym do jego powierzchni i powodują w danym miejscu nieprzyjemne wrażenie klucia. Takie obrazowanie bólu ilustrują poniższe przykłady. W pierwszych dwóch kontekstach ostre przedmioty stanowiące domenę źródłową omawianej metafory wyrażone są *explicite* (*igła*, *kolec*), a ich działania przybliżone są poprzez porównanie (za pomocą słów *niczym* i *jak*). W ostatnim fragmencie zaś ostry przedmiot „ukryty jest” w strukturze semantycznej czasownika *wykłuwać*:

*Najpierw dwadzieścia metrów po powierzchni fal, później tyle samo albo jeszcze więcej na bezdechu w zanurzeniu. Tak długo, jak się da. Dopóki **ból w płucach nie zacznie kłuć niczym wbijane w ciało igły**.*

*Komisarz nie dostrzegł ruchu, lecz poczuł **ból, który wbił mu się w głowę jak kolec**. Ucho zapulsowało i szybko się powiększało. Przerażliwy pisk wibrował mu w czaszce.*

*Jestem dokładnie w stanie przewidzieć, kiedy nadejdzie, bo głowa z reguły oprócz tego rzadko mnie boli; ale wtedy zaczyna się już od rana, zawsze po prawej stronie, najpierw boli jakby od zatok, po czym **umiejscawia się w prawym oku, jakby ktoś mi oko wykłwał**.*

W dwóch następnych przykładach ostro zakończone narzędzie, obrazujące sposób pojawiania się bólu w ciele, również nie jest wyrażone wprost, lecz wynika ze znaczenia czasownika *przeszywać*. Predykat ten oznacza przebijanie jakiegoś obiektu czymś ostrym na wylot lub wbijanie ostrego przedmiotu głęboko do wnętrza danego obiektu:

*Gdy szcęk zamka celi zerwał go na równe nogi, potworny **ból przeszył całe ciało**.*

*I nawet nie drgnął, gdy **tępy ból przeszył mu głowę od lewego ucha aż po głębię czaszki**. Pociemniało mu tylko w oczach i nagle ogarnął go gęsty, prawie bezgłośny szum.*

Ból bywa także obrazowany jako ostro zakończone narzędzie służące do wiercenia otworów (jak świder lub wiertło). Poprzez przywołanie takiego wyobrażenia ból ujmowany jest jako narzędzie wnikające w ciało podmiotu ruchem okrężnym i skierowane prostopadle do jego powierzchni. Przytoczone poniżej przykłady przedstawiają ból jako narzędzie, które we wskazanym miejscu *przewierca* ciało, *przenika* je *na wskroś* i wydaje przy tym słyszalne dla podmiotu dźwięki:

*Tam była śmierć. Czula ją teraz wyraźnie, **przewiercał ją tępy, świdrujący ból, niemal go mogła usłyszeć**.*

Ostry, świdrujący ból przenikał na wskroś mój mózg, jakby chciał go rozerwać na strzępy. Delikatnie obmacałem głowę. Na potylicy wyczułem sporych rozmiarów obrzmienie i rozciętą skórę.

Ból przenika mnie, wwierca się w moją głowę, nie daje mi spokoju, nie daje mi myśleć o niczym innym, jak tylko o sobie, ból pożera cały dzień.

Ukonkretnioną postacią ostrego przedmiotu, do którego porównuje się oddziaływanie bólu na ciało, jest również narzędzie o ostrej krawędzi tnącej, takie jak nóż. Tego typu narzędzie służy przede wszystkim do krojenia i cięcia danego obiektu ruchem posuwistym, równoległym do jego powierzchni. Nożem, który posiada ostre zakończenie, można także kłuć, wbijając go prostopadłe w obiekt i wyciągając z niego. Ilustracją takiego obrazowania bólu są poniższe przykłady, w których działanie bólu jako ostrego noża wyrażone jest *explicite* oraz za pomocą konstrukcji porównawczych:

Przez ułamek sekundy Staś ujrzał przed sobą smagłą twarz unterkapa i jednocześnie ostry jak cięcie nożem ból przeciął mu lewy policzek.

W styczniu nagle złapał mnie pod piersią prawą ostry, kłujący ból, jakby ktoś wbijał i wyciągał nóż.

Metafora BÓL TO OSTRY PRZEDMIOT ujawnia się pośrednio w często stosowanych w odniesieniu do bólu fizycznego określeniach: *ostry / zaostrzający się ból, tępy / przytępiony / stępiaty ból, ból zaostrza się, coś zaostrza ból, ból tępieje*. Przykładami tekstowych realizacji tych wyrażen są następujące konteksty:

Kiedy się pozbierał, było znów wokół cicho i spokojnie, jak przedtem, jak gdyby nic się nie wydarzyło. Tylko kurtka rozdarła na łokciu, ostry ból w kolanie i bardziej tępy - w pośladku.

W jasny dzień zobaczyłem nagle wszystkie gwiazdy na mrocznym niebie i poczułem tępy ból z tyłu głowy.

Z całej mocy uderzyła bowiem głową o coś twardego, o coś, co znajdowało się tuż, ponad nią. Przed oczyma zatańczyły kolorowe pożłociste skry. Raz jeszcze jęknęła cicho. Gdy ból nieco stępsiał, wciągnęła ostrożnie dłoń ku górze, by dotykem zbadać to, o co rozbiła czoło.

Entonox wdycha się przez ustnik na początku każdego skurczu, pomaga stępić nieco bóle porodowe.

Prymarne znaczenie przymiotnika *ostry* dotyczy narzędzi o cienkich krawędziach i zakończeniach, które łatwo tną różne rzeczy lub wbijają się w nie (por. ISJP). Leksem ten służy także wyrażaniu dużej wyrazistości lub intensywności pewnych zjawisk, np. barw, smaków, zapachów, dźwięków lub światła (por. *ostre kolory, ostra papryka, ostra woń kwiatów, ostre brzmienie, ostre promienie słońca*). W ISJP odnotowane są także połączenia przymiotnika *ostry* z nazwami wrażeń zmysłowych i uczuć, którym przypisane jest znaczenie ‘mocnego odczuwania’. Z analizowanych tekstów można wydobyć więcej treści związanych z wyrażeniem *ostry ból*. Materiał badawczy pokazuje, że ból charakteryzowany jako *ostry* pojawia się nagle, jest silny i zwykle krótkotrwały, ma konkretną, punktową lokalizację (tak

określany ból może przywołać na myśl wyobrażenie dobrze naostrzonego noża, który szybko i dokładnie przecina obiekt w konkretnym miejscu).

Czasowniki *tępić / stępić* i *tępieć / stępieć*, odnoszące się w podstawowym użyciu do narzędzi, które przestają być ostre, w konstrukcjach z rzeczownikiem *ból* wyrażają zmniejszenie nasilenia odczucia bólowego. Przymiotnik *tępy* z kolei prymarnie opisuje narzędzia, które „mają krawędzie lub zakończenia nie dość ostre, aby łatwo przeciąć jakiś przedmiot lub wbić się w niego” (ISJP). ISJP odnotowuje także wyrażenie *tępy ból*, któremu przypisuje takie cechy znaczeniowe, jak: ‘odczucie przytłumione’, ‘męczące’, ‘o trudnym do zlokalizowania źródle’. Analizowane teksty potwierdzają te komponenty semantyczne – w odniesieniu do odczucia bólowego leksem *tępy* wyraża mniejszą intensywność bólu oraz trudniejszą do sprecyzowania i nieco rozleglejszą lokalizację. Chociaż *tępy ból* nie jest wrażeniem zbyt silnym, to może trwać dłużej i być dla podmiotu bardzo męczącym odczuciem (taki ból przypomina tępy lub stępiony nóż, który tnę wolniej, dłużej i nieprecyzyjnie).

BÓL jako CIĘŻAR / CIĘŻKI PRZEDMIOT

W analizowanych tekstach ból opisywany jest w kategoriach fizycznego oddziaływania na dany obiekt przedmiotu o dużej masie. Specyfikę odczucia bólowego charakteryzują wyrażenia odnoszące się bezpośrednio do domeny CIĘŻARU: ból jest określany jako *ciężar*, *uczucie ciężaru*, o słabnącym bólu mówi się, że *staje się coraz lżejszy*, wrażeniu bólowemu o niewielkim nasileniu odpowiada przymiotnik *lekki*, ustępujący ból przynosi podmiotowi uczucie *ulgi*. Przykładami realizacji metafory BÓL TO CIĘŻAR są następujące konteksty:

*Na początku tego roku obudziłem się z bólem pod kolanem u prawej nogi, rodzaj tego bólu jest mi ciężko opisać, **ból ten jest takim jakby ciężarem**, rwaniem no sam nie wiem, ciężko jest mi go zdefiniować, dodam, że jest uciążliwy.*

***Ból zawałowy** jest podobny do bólu wieńcowego, zwykle jednak silniejszy. Ma charakter **uczucia ciężaru na klatce piersiowej**, ściskania.*

*Prawie każdego kiedyś bolał ząb. Czyż nie doznał **ulgi**, gdy po zaapilkowaniu paru przeciwbólowych tabletek, czuł już tylko **lekkie „ćmienienie”**?*

Ból o charakterze uciskania i gniecenia, odczuwany szczególnie w obrębie klatki piersiowej i brzucha, bywa ukonkretniany do postaci przedmiotu o znacznej masie, który od góry równomiernie oddziałuje swoim ciężarem na daną część ciała. W poniższych przykładach ból porównany jest do przygniatających piersi i brzuch wielkiego kamienia i worka ziemniaków:

Od paru dni mam uciski, ból i wrażenie, jakby mi ktoś kamień położył na mojej lewej piersi; ból tak promieniuje, że nie jestem pewna, czy ten ból jest na klatce piersiowej, piersi czy sercu.

Bardzo często w czasie zawału pojawia się wielki ból. Są pacjenci, którzy porównują go z ogromnym „pazurem” rozrywającym klatkę piersiową, inni wskazują na bolesny ucisk, który da się porównać z „wielkim kamieniem” przygniatającym piersi.

Nie wiem, czy to normalne, brzuch boli tak, jakby ktoś położył mi na niego worek ziemniaków.

Przedmiot, który uciska, gniecie lub miażdży dany obiekt, powoduje jego deformację. Ten aspekt domeny CIEŻARU i CIEŻKIEGO PRZEDMIOTU ujawnia się w przywołanym opisie bólu jako siły zgniatającej nadbrzusze i utrudniającej oddychanie:

Pewnej nocy zbudził mnie ból nadbrzusza tak silny, że przekonana byłam, że to zawał (silny, gniotący ból, uniemożliwiający zaczerpnięcie pełnego oddechu, niezmieniający się w żadnej pozycji, promieniujący do pleców).

Domena pojęciowa CIEŻARU bywa także wykorzystywana do obrazowania wpływu bólu na sferę psychiczną podmiotu doznającego. Użyte w podanym niżej fragmencie wyrażenie *ból przygniata do „gleby”* można odczytywać jako wyraz fizycznej niemocy człowieka, którego ból zmusza do pozostawania w pozycji nieruchomej lub do leżenia. Dopuszczalna jest jednak inna interpretacja: wyrażenie to może określać stan psychiczny podmiotu, którego cierpienie z powodu przewlekłego bólu głowy ze sfery marzeń i planów ściąga brutalnie na ziemię:

U mnie wiosna wniosła nieco optymizmu choć paradoksalnie wraz ze zmianą pogody nasilają się u mnie bóle głowy. Tak więc z jednej strony chciałoby się "góry przenosić", ale z drugiej ból przygniata do "gleby".

Takie obrazowanie bólu bazuje z jednej strony na domenie CIEŻARU, z drugiej zaś na przestrzennym schemacie wyobrażeniowym GÓRA – DÓŁ, zgodnie z którym ból (jako zaburzenie funkcjonowania ciała, podobnie jak choroba) przybija człowieka, ściąga go w dół, redukuje jego życie do cielesnej, przyziemnej egzystencji. Przestrzenne ukierunkowanie w dół ujawnia się także w poniższym fragmencie przedstawiającym ból jako stan, w którym człowiek jest zdegradowany, poniżony, upokarzony:

Przez następnych dwadzieścia lat towarzyszyłem moim bliskim w ich straszliwie bolesnej drodze ku śmierci, sam też się o nią otarłem i myślę, że wiem, jak bardzo ból degraduje, jak bardzo cierpienie upadla i wyniszcza. I odbiera ostatki nadziei, bez której życie jest niemożliwe.

BÓL jako ZACISKAJĄCY SIĘ PRZEDMIOT

Odczucie bólowe bywa także obrazowane jako zaciskający się na danej części ciała przedmiot. Ból określany jako *ściskający* lub *ściskanie* oddziałuje na wskazaną część ciała z dwóch stron (jest porównywany do imadła lub obcęgu) bądź opasuje ją ze wszystkich stron,

wywierając na nią równomierny nacisk (niczym żelazna obręcz). Badany materiał pokazuje, że w ten sposób opisywany jest najczęściej ból zlokalizowany w klatce piersiowej (towarzyszy on zwykle zawałowi serca) oraz w obrębie głowy (jest to specyficzne odczucie, któremu odpowiada termin *ból napięciowy*). Przykładami realizacji metafory **BÓL TO ZACISKAJĄCY SIĘ PRZEDMIOT** są poniższe fragmenty:

*Dodatkowo od kilku miesięcy rano przed wstaniem mam niesamowity **ból żeber**, tak **jakby ktoś ścisnął mnie obręczą**, nie mogę złapać tchu.*

*W istocie, **ból nie ustawał**, **ściskał mnie rozpaloną obręczą coraz mocniej**, tak że dusiłem się już i traciłem oddech.*

***Ból o charakterze ściskania głowy**, tak jakbym miał założoną za ciasną czapkę lub metalową obręcz zaciskającą się na mojej głowie.*

*Temu objawowi towarzyszył ból w potylicy oraz promieniujący **ból głowy** do skroni, **uczucie jakby ktoś mi ścisnął głowę imadłem**.*

*Pewnego dnia obudziłam się z uczuciem **ściskania**, **bólu w szyi**, ale tak jakby od tyłu. Tak jakby ktoś mnie trzymał za szyję. Temu objawowi towarzyszył ból w potylicy oraz ból głowy promieniujący do skroni, **uczucie, jakby ktoś mi ścisnął głowę imadłem**.*

*Ja miałam taki **ból w kostce**, **jakby mi ktoś obcęgiem kostkę zginał**, nie do opisanie, zaczął się ostatniego dnia gipsu rano, a zakończył dziś.*

Zanim przejdę do omówienia grupy metafor pojęciowych odnoszących się do zjawisk naturalnych, chciałabym wspomnieć o tym, że ból bywa konceptualizowany jako coś, co można usłyszeć. Bólowi fizycznemu nie przypisuje się wprawdzie żadnych specyficznych dźwięków, ale przejawy jego obecności w ciele bywają wyrażane jednostkami opisującymi wydawanie odgłosów przez pewne przedmioty, maszyny i narzędzia (por. *ból łomocze / załomotał / tętni / zatętnił komuś w głowie, łomoczący / tętniący ból w skroniach*). Na wydawanie dźwięków przez ból wskazują także konteksty, w których jest mowa o częściowym przygłuszeniu, całkowitym zagłuszeniu lub uciszaniu bólu, czyli o czynnościach polegających prymarnie na tłumieniu różnego typu odgłosów – zarówno hałasu wywołanego pracą określonych narzędzi lub głośnym zachowaniem istot żywych (w tym ludzi), jak i wszelkiego rodzaju dźwięków przyrody.

Jak pokazują badane konteksty, odczucie bólowe może być *przygłuszane / przygłuszone* przez inne uczucia i emocje, jakich doświadcza podmiot (np. przez strach, który na jakiś czas odciąga uwagę podmiotu od bólu), *zagłuszane / zagłuszone* lub *uciszane / uciszone* przez świadomie podjętą aktywność podmiotu (np. przez głośne odmawianie modlitwy lub zastosowanie terapii). Ilustrują to poniższe przykłady:

*Instynkt podsunął mi najkrótszą i najprostszą drogę ucieczki - w dół, strasznie stromą, wąską ścieżyną, dobrą może dla kóz, ale nie dla ludzi. Przewróciłem się. **Strach przygłuszył ból porozbijanych kolan i łokci**.*

I tam, w starej chałupie Wichrów, jego ojciec umierał, pojękując z bólu, zagłuszając ból modlitwą różańcową.
Terapia światłem BIOPTRON pozwala między innymi [...] uciszyć ból w łokciu.

W kategoriach głośności wyrażany jest stopień nasilenia bólu, subiektywnie odbierany przez podmiot. Użyte w powyższych przykładach czasowniki *przygłuszyć* i *zagłuszyć* wyrażają sytuację, kiedy odczuwany ból (w pewnych okolicznościach lub dzięki świadomym działaniom podmiotu) zostaje zmniejszony, staje się mniej uciążliwy, ale nie znika zupełnie – jest jedynie przytłumiony przez inne odczucia lub myśli podmiotu. Łagodzenie bólu określane czasownikiem kauzatywnym *uciszać* / *uciszyć* obrazowane jest jako pozbywanie się jakiegoś hałasu lub uspokajanie kogoś, kto zachowuje się głośno.

O bólu, który samoistnie słabnie, traci swoją siłę niezależnie od działań podmiotu, mówi się za pomocą czasowników *przycichać* / *przycichnąć* i *ucichać* / *ucichnąć*. W podstawowym użyciu wyrażają one sytuację, kiedy jakieś dźwięki stają się cichsze, lub kiedy ktoś przestaje rozmawiać albo zachowywać się głośno. Odniesienie tych predykatów do zjawiska bólowego potwierdzają następujące konteksty:

*Niebawem **ból rozbitego nosa przycichł**, a cała twarz odrętwiała. Ogarnęło mnie niepokojące wrażenie, że mam pośrodku niej dziurę, sięgającą aż do środka czaszki.*

*Bardzo cię boli? Skinął tylko głową. Nie wyczuł tym razem w głosie żony zniecierpliwienia, ale zdawał sobie sprawę, że Helena ma do niego żal o stratę czasu. Na koniec **ból w nim przycichł**. Podniósł głowę, otworzył oczy i rozejrzał się po spiętrzonych dokoła gruzach i rudawych i czarnych zgliszczach.*

*Od kaźni minęło parę dni, **ból ucichł**, więc całkiem zapomniał, że sińce błędną powoli i nadal mogą być świadectwem jego hańby.*

Ze względu na różnorodność potencjalnych źródeł dźwięków, którymi mogą być zarówno przedmioty, jak i zjawiska zachodzące w środowisku naturalnym oraz działania podejmowane przez ludzi (także ich zachowania werbalne), trudno jest zaklasyfikować ten sposób obrazowania właściwości odczucia bólowego do jednej z wymienionych grup metafor pojęciowych.

BÓL jako SUBSTANCJE I ZJAWISKA NATURALNE

BÓL jako WODA W PRZYRODZIE

W opisach bólu fizycznego domena źródłowa WODY służy przede wszystkim obrazowaniu zmiany umiejscowienia odczucia bólowego w ciele podmiotu oraz związanego z nim zagrożenia. Metafora BÓL TO WODA W PRZYRODZIE bazuje na wyobrażeniu różnych zbiorników wodnych występujących w środowisku naturalnym oraz sposobów

relokacji wody. Ból odczuwany w danej części ciała bywa konceptualizowany jako fale oblewające jakiś obszar ciała. Takie obrazowanie aktualizuje wyobrażenie ogromu wody, dużej siły, prędkości i zasięgu jej oddziaływania. Przywołanie zjawiska fal służy charakterystyce silnego bólu, który występuje w postaci nawracających ataków i zajmuje znaczny obszar ciała:

Ten niepokój szybko wytłumiły fale bólu oblewające jej klatkę piersiową.

A gdy się pochylasz, pojawia się ból - napływa falami w okolice czoła, nosa i oczu. Może być tak silny, że powoduje mdłości.

Z domeny pojęciowej WODY wydobywana jest także cecha ‘niszczycielski wpływ / siła niszcząca’. Poniższy opis ukazuje odczucie bólowe jako falę, która dociera do głowy, uderza w nią z ogromną siłą i powoduje rozpad jej struktury:

*Starość, którą odczuł, starość duszy, niemal natychmiast zawładnęła ciałem - **rozboleły go plecy, zaraz potem fala bólu dotarła do głowy i rozłupała skronie**, a zdrętwiałe nogi długi czas nie pozwoliły wstać od biurka.*

Stały ból o mniejszym nasileniu i bardziej ograniczonym zasięgu obrazowany jest jako strumień przepływający przez ciało. Wyobrażenie strumienia, przywołane w kolejnym fragmencie, wnosi do opisu odczucia bólowego takie cechy znaczeniowe, jak: ‘wąskie pasmo przepływu’ oraz ‘ciągłość, nieustanność’:

*Trzeba być bardzo blisko mnie, żeby odczuć ten nieustannie **przepływający przeze mnie wąskim tunelem strumień bólu**.*

Zmiana lokalizacji wrażenia bólowego, jego przemieszczanie się oraz zwiększanie zasięgu oddziaływania, opisywane są za pomocą czasowników oznaczających stopniowe zajmowanie przez wodę coraz rozleglejszego terenu. Wielokierunkowe poszerzanie lokalizacji odczucia bólowego określane jest jako *rozpływanie się* lub *rozlewanie się* bólu po jakimś obszarze:

*Kolanami szarpnął nagle przeszywający ból - bezsilnie zwałem się w trawę, wydając cichy jęk. Ostrożnie rozprostowałem nogi i dłuższą chwilę czekałem, aż **ból** nieco osłabnie. Właściwie nie osłabł, tylko **rozpłynął się po całym ciele**, przechodząc w równomierne ćmienie.*

***Ból rozlał się** w stronę nosa i oka.*

Czasownik *rozpływać / rozpłynąć się*, użyty w pierwszym przykładzie, można interpretować także jako wykładnik zmiany stanu skupienia substancjalnego bólu: jego konsystencja ze stałej (umożliwiającej takie oddziaływanie bólu na ciało, na jakie wskazują leksemy *szarpać* i *przeszywający*) zmieniła się w ciekłą. Z kolei predykat *rozlać / rozlewać się* z drugiego przykładu wnosi treści wskazujące na początkowe umiejscowienie bólu

w pewnej ograniczonej przestrzeni, z której ból najpierw wylał się, a potem rozpląnął na powierzchni wyznaczonej przez konkretne części ciała.

Ostatni fragment przedstawia całościowe doświadczenie bólu w analogii do niosącego zagrożenie dla człowieka przebywania w głębokim zbiorniku wodnym. Poczucie kontroli nad bólem porównane jest do pływania w wodnej otchłani: wymaga od podmiotu dużego wysiłku fizycznego i koncentracji, a także spokoju wynikającego z akceptacji swojego położenia. Jeśli podmiot, jak osoba nurkująca pod wodą, zacznie wykonywać niekontrolowane ruchy, utonie, zostanie pochłonięty przez ból:

*Trzeba **nabrać powietrza**. **Zanurkować pod cały ten ból**, zanurzyć się w niego, z wysiłkiem **rozepchać ramionami jak czarną wodę**. **Wniknąć w jego otchłań jak w basen i płynąć miarowo pod powierzchnią**. **Objąć go, uznać**. Nie szamotać się i nie uciekać, bo wtedy się utonie.*

BÓL jako OGIEŃ / GORĄCO

Kolejna metafora służy przede wszystkim obrazowaniu sposobu oddziaływania bólu na ciało podmiotu oraz zmniejszaniu się jego nasilenia aż do zupełnego zaniku. Prawdopodobnie jest ona w jakimś stopniu motywowana reakcjami fizjologicznymi towarzyszącymi odczuwaniu bólu: bolące miejsce, zwłaszcza na skórze, bywa zaognione, ciepłe i piekące; przy wielu schorzeniach ból i podwyższona temperatura ciała występują łącznie. Domena OGNIĄ i związanego z nim GORĄCA wyznacza charakter odczucia bólowego. Tekstowe odniesienia do zjawiska ognia mogą być dosłowne:

*Nagle na zboliałą nogę spadło silne uderzenie. **Ból** był tak potworny, że **ogniem nappełnił szpik w kościach** i targnął mięśniami w śmiertelnym skurczu.*

*Pali mnie w żołądku, nie zawsze, co kilka minut, bardzo mocno, **jakby ktoś zapalał tam ognisko** (dosłownie). Czasami to pieczenie przechodzi mi na plecy, a czasami na inne miejsca na ciele.*

lub wyrażone za pośrednictwem określeń związanych z domeną OGNIĄ, w tym czasowników stanowych *kogoś pali coś / gdzieś, kogoś piecze coś / gdzieś*, imiesłówów *palcący i piekący* oraz, jak w ostatnim przykładzie, czasownika *parzyć*:

***Pali** mnie w gardle i w przełyku. **Pieczę** mnie gardło.*

*Zamiast odpowiedzi poczułem nagle **piekący ból policzka**. - Do cholery! - krzyknąłem, chwytając się za twarz.*

*Nie czuła niemal nic prócz **palcącego bólu**, jakby jej palce zostały obdarte ze skóry i ciała.*

*Od 4 tygodni boli mnie strasznie stopa, tyłka już nie. **Ból jest taki, jakby mnie parzyło** [...].*

Ból, tak jak ogień pochłaniający obiekty, z którymi ma styczność, opisywany jest jako siła niszcząca, jako pożar obejmujący swoim zasięgiem duże powierzchnie ciała (por. *ból*

przepala wnętrzości, ból trawi już wszystko, ból wybucha). Może również, tak jak ognisko, być skupiony w jednym punkcie:

*Medycyna podkreśla pozytywne aspekty leczenia miejscowego, jako tego, które trafia od razu w **ognisko bólu**. Leki miejscowe działają szybko i skutecznie.*

W kategoriach pojęciowych OGNIA i GORĄCA opisywany jest także ból o wzrastającej sile, przybierający dużo gwałtowniejszą postać niż dotychczas:

*Poza tym zaczęło mnie z lekka pobolewać z prawej strony, niżej żeber, wyraźny skutek wypitej kawy, a może już i tego ciastka. **Bałem się, żeby ten ból na dobre się nie rozognił**, bo wtedy nie byłbym nawet zdolny pomyśleć, co by tu powiedzieć. Zwykle kiedy ból robił się coraz nieznośniejszy, zdolny byłem jedynie milczeć.*

W odniesieniu do domeny OGNIA konceptualizowany jest również słaby, samoistnie zanikający ból (por. *ból tli się jeszcze w kolanie, ból skroni już gaśnie / dogasa*) oraz taki, który traci intensywność w wyniku działań podmiotu próbującego pozbyć się bólu (por. *zimne okłady pozwalają ugasić ból*).

BÓL jako ŚWIATŁO

Domena pojęciowa ŚWIATŁA służy przede wszystkim do obrazowania nasilenia bólu, zarówno niewielkiego, jak i dużego. Słaby ból jest określany za pomocą czasownika *ćmić* i jego derywatów (por. *kogoś ćmi głowa, kogoś zaćmił ząb, ćmiący ból głowy, ćmienie w skroniach*), odnoszących się prymarnie do delikatnego, przytłumionego światła. Z kolei silne i pojawiające się nagle odczucie bólowe opisywane jest jako oślepiające, rażące oczy światło:

*Cały czas czuję zmęczenie, niekiedy potrafię spać ponad 10 godzin lub odczuwam stłumiony i jakby **przyćmiony ból głowy** nie pozwalający mi się skupić.*

*Poruszył głowę i wtedy **poraził go oślepiający ból**. Dotknął czaszki i niechcący natrafił palcem na lepką, miękką ranę. Zawył i poczuł, że traci przytomność.*

Z domeną ŚWIATŁA związana jest także percepcja wzrokowa, do której w poniższym przykładzie odnoszą się wyrażenia *jasny* i *wyraźny*. Określają one konkretny ból, wyróżniający się spośród wielu nieokreślonych wrażeń zmysłowych, także spośród mniej wyraźnych dolegliwości bólowych:

Mogłam łowić uchem chroboty, szczęki i pojękiwania, czyli to, co działo się za drzwiami opatrzonymi tabliczką "gabinet zabiegowy", nie jestem masochistką, dentyści się boją i decyduję się na wizytę dopiero wtedy, gdy niewyraźne ćmienie odmienia się w jasny, wyraźny ból, nie rokujący żadnych nadziei na samoistne ustąpienie.

Ze zmysłem wzroku wiąże się również określenie *migoczący ból*, charakteryzujące przerywany, naprzemiennie pojawiający się i zanikający ból, zlokalizowany w obrębie głowy.

Charakterystyce relokacji bólu w ciele podmiotu służą odnoszące się prymarnie do emitowania światła lub innego rodzaju energii czasownik *promieniować* (por. *ból promieniuje od kręgosłupa*), imiesłów *promieniujący* (por. *ból głowy promieniujący do lewego ucha*) oraz przysłówek *promieniście* (por. *ból łokcia rozchodzi się promieniście do przedramienia*). Leksemy te wnoszą informację o rozprzestrzenianiu się bólu wokół miejsca będącego źródłem bólu i zarazem punktem początkowym wyznaczonej przez niego trasy.

BÓL jako ZJAWISKO ATMOSFERYCZNE

Ból fizyczny obrazowany jest również jako wyładowanie atmosferyczne, któremu towarzyszy zjawisko świetlne. Zawarte w poniższym przykładzie porównanie bólu do błyskawicy wskazuje na takie cechy odczucia bólowego, jak: ‘gwałtowność’, ‘nagły początek’, ‘momentalność’ i ‘intensywność’. Ból przeszywający ciało niczym błyskawica niebo wyznacza linię odzwierciedlającą trasę jego oddziaływania: od punktu początkowego do punktu docelowego, zlokalizowanego głęboko w ciele:

Jej ciało, od nogi w głębi, aż gdzieś po kręgosłup, przeszła błyskawica bólu.

Bezpośrednie odniesienie do zjawiska wyładowania atmosferycznego wyrażone jest w dwóch następnych kontekstach opisujących silny i szybko narastający ból:

*Najgorszy ból wystąpił po około 1,5 tygodnia. Utrzymywał się przez około 10–14 dni i był tak silny, że wieczorem nie byłam w stanie ściągnąć spodni czy skarpetek. Czasami nie mogłam usiąść na prawy pośladek bo **ból raził jak piorun**.*

*Pęknięcie tętniaka powoduje **ból głowy** osiągający maksymalne nasilenie w ciągu chwili, **jak uderzenie pioruna**.*

Poniższy przykład, w którym oddziaływanie bólu na ciało podmiotu określone jest czasownikiem *porazić*, budzi skojarzenie z wyładowaniem elektrycznym, także tym zachodzącym w atmosferze (por. *piorun / prąd kogoś poraził, porażenie piorunem / prądem*):

*Palący **ból poraził moje stopy**. To rozgrzana czterdziestostopniowym upałem stalowa podłoga przenikliwie parzyła gołe nogi.*

BÓL jako OBIEKTY NATURALNE W ŚWIECIE → ISTOTY ŻYWE

Analiza zgromadzonych tekstów pokazuje, że ból fizyczny bardzo często obrazowany jest jako żywe stworzenie. Na podstawie uwzględnionych w analizie kontekstów uznaję, że najbardziej typowym ukonkretnieniem owego stworzenia jest wyobrażenie ZWIERZĘCIA. Różni się ono od sposobów postrzegania istoty ludzkiej; OSOBA jako domena poznawcza służy obrazowaniu innych aspektów doświadczenia bólowego.

Spośród elementów tworzących strukturę pojęciową ISTOTY ŻYWEJ ukonkretnionej do postaci ZWIERZĘCIA użytkownicy polszczyzny szczególnie chętnie aktywizują takie cechy, jak: ‘poruszanie się’, ‘budowa anatomiczna’, ‘odżywianie, zdobywanie pożywienia’, ‘agresywne zachowanie’, a także ‘podleganie procesowi wzrostu’. Ostatnia z wyliczonych właściwości bytów ożywionych (właściwość tę można przypisać nie tylko zwierzętom, lecz także roślinom⁹¹) realizowana jest w opisach bólu o zwiększającej się sile i intensywności. Takiemu obrazowaniu służą m.in. imiesłowy *rosnący* i *wzrastający* oraz użyte w poniższych przykładach czasowniki *rosnąć* / *urosnąć* i *wzrastać*:

*Nie mogę wówczas jeść. Czasami **ból urośnie do tak dużego**, że zwracam i nie mogę się wówczas ruszać, bo najmniejszy ruch powoduje, że tak mi w głowie pulsuje, że mam wrażenia, że mi autentycznie głowa pęknie.*

*Jeśli ból pleców jest niewielki, może być to skutkiem stresu albo naciągnięcia więzadeł i mięśni. Jeśli jednak **ból rośnie**, oznacza to, że mogło dojść do przemieszczenia się krążków międzykręgowych, które zaczynają uciskać nerwy lub rdzeń kręgowy, co powoduje bardzo silny ból.*

*Ból stawał się coraz dotkliwszy. Wasil zacisnął szczęki z całej siły, do oczu napłynęły łzy. Zdawało mu się, że mijają godziny, a **ból wciąż wzrastał**.*

Występowanie w rozpatrywanych kontekstach wyrażen wskazujących na wymienione aspekty domeny pojęciowej ISTOTY ŻYWEJ pozwala odtworzyć kilka szczegółowych metafor bólu fizycznego.

BÓL jako ZWIERZĘ (i podobne mu byty)

BÓL jako DZIKIE ZWIERZĘ

Odczucie bólowe bywa przedstawiane explicite jako zwierzę, które żyje wewnątrz ludzkiego ciała, w nim ma swoje siedlisko. Przykładem takiej conceptualizacji bólu fizycznego jest zaczerpnięty z NKJP fragment zapisków Ryszarda Kapuścińskiego:

*Ból krąży w nas jak niewidoczne, ślepe zwierzę, czyha, żeby coraz to ruszać do ataku, kąsać, pastwić się. To zwierzę, choć siedzi w nas, jest nam obce, nieprzystępne, wrogie. Nie oczekujemy z jego strony żadnego pobjaźania. Co najwyżej, z niewiadomych przyczyn, staje się nagle bezczynne i wtedy daje nam chwilę odpocząć. (NKJP, Kapuściński, *Lapidarium I-III*)*

Ten sugestywny opis przedstawia ból jako zwierzę dzikie, niebezpieczne, zachowujące się agresywnie i wrogo nastawione do człowieka, który staje się jego ofiarą. Na takie treści wskazują wyrażenia: *krąży, czyha, ruszać do ataku, kąsać, pastwić się*. Jak wynika

⁹¹ W zgromadzonym materiale nie znalazłam innych wyrażen, za pomocą których ból byłby opisywany jako roślina. Wydaje się, że ta domena pojęciowa nie dostarcza użytkownikom polszczyzny podstaw do przedstawienia właściwości doznania bólowego.

z kontekstu, ukryta w ludzkim ciele istota jest ślepa, a zarazem niewidoczna dla podmiotu. Na podstawie tych treści można wnioskować, że reakcje i zachowania opisywanego zwierzęcia są w znacznej mierze instynktowne, kontrolowane przez inne zmysły (jak powonienie bądź słuch). To, że opisywane zwierzę jest niewidoczne dla podmiotu, sprawia, że staje się dla niego jeszcze groźniejsze – podmiot nie jest bowiem w stanie obserwować zwierzęcia i na tej podstawie przewidywać jego dalszych ruchów. Ból jako „siedzące” w człowieku zwierzę co jakiś czas wychodzi z ukrycia, zaczyna przemieszczać się i oddziaływać szkodliwie na ciało. Człowiek ma nieustanną świadomość jego obecności, nawet wtedy, kiedy ból przez jakiś czas nie daje o sobie znać, kiedy to przyczajone w ciele zwierzę „staje się nagle bezczynne”.

Podobną konceptualizację bólu fizycznego, choć zmodyfikowaną głównie przez użycie formy liczby mnogiej *bóle*, przedstawia inny odnotowany w korpusie fragment, prezentujący artystyczne ujęcie dowiadczania bólowego:

Gdzieś wewnątrz, w głębi ciała, gromadzą się utajone, nieodczuwalne jeszcze bóle. Skryte, tajemne. Krążą, wędrują, przenoszą się. Nic o nich w tej chwili nie wiemy, nie czujemy ich przecież. Aż nagle ożywają, podnoszą się, piętą. Ruszają jak kra na rzece, jak lawina w górach. I zaczynają się nasze męki.

W przykładzie tym ból przedstawiony jest niezwykle dynamicznie poprzez przywołanie wyobrażenia, którego obiektem wydają się stworzenia żyjące gromadnie wewnątrz ludzkiego ciała. Kiedy tak zobrazowane bóle przebywają w ukryciu (czyli funkcjonują w obrębie ciała w sposób dla podmiotu niewyczuwalny), nie stanowią dla niego zagrożenia. Jednak chwila ich ożywienia, moment kiedy gwałtownie ruszają do ataku, oznacza dla podmiotu zagrożenie, przed którym nie ma ucieczki. Dynamikę konceptualizacji połączoną z niemożnością zatrzymania zachodzącego w ciele procesu wzmacnia porównanie ataku bólowego do zjawisk naturalnych obserwowanych w przyrodzie, takich jak: płynąca po rzece kra i schodząca z gór lawina.

BÓL jako ISTOTA MAJĄCA KOŃCZYNY CHWYTNE, SZPONY I ZĘBY

Z metaforą BÓL TO DZIKIE ZWIERZĘ skorelowana jest szczegółowa metafora wydobywająca z domeny pojęciowej ISTOTY ŻYWEJ cechy wskazujące na budowę anatomiczną. Żyjąca w ludzkim ciele istota obrazowana jest jako wykonawca czynności wymagających użycia kończyn chwytnych lub ostrych zębów. W poniższych przykładach sposób oddziaływania bólu na ciało podmiotu opisany jest za pomocą czasowników czynnościowych: *chwycić*, *łapać*, *trzymać* oraz imiesłówów *szarpiący* i *rozrywający*. W dwóch pierwszych fragmentach explicite wyrażony jest ponadto quasi-instrument

chwywania – szpony, które przywołują wyobrażenie drapieżnego ptaka. Wyrażenia te pośrednio wnoszą informację o sile i agresywności subiekta wskazanych działań oraz o ich szkodliwym wpływie na obiekt:

*Stewar przymknął oczy, obezwładniający **ból** znów **chwycił go w swoje szpony**, serce biło zbyt szybko.*

*Lekarz podszedł do metalowego łóżka. Myśli, że nie wiem o jego obecności, że śpię. Jak mam mu powiedzieć, żeby zrozumiał, **jest się bezradnym wobec bólu, który tylko czeka, żeby znów móc zatopić szpony w moim ciele.***

*Dotknięty urokiem człowiek, czując dziwne swędzenie w całym ciele, zaczyna się drapać. Lecz swędzenie nie zniknie, zaczyna narastać, zmieniając się w **ból**. **Straszny, szarpiący całym ciałem, rozrywający mięśnie, grzęznący w trzewiach...***

***Złapał mnie okropny ból** w lewym boku i tak **trzymał** przez dwa dni, bolało nawet przy oddychaniu.*

W następnych dwóch fragmentach czasowniki *kąsać*, *gryźć* i *wgryzać się* przedstawiają ból jako zwierzę wyposażone w ostre zęby, kły (niczym drapieżny ssak) lub żądło (jak owad), którymi oddziałuje na daną część ciała, naruszając jej strukturę:

*[...] wstał z trudem, pomasował kolano, które znowu **zaczął kąsać ból**.*

*Czuł się bardzo źle. Kość lewego przedramienia i prawe kolano wciąż **gryzły niewidzialne kły tępego, drżącego bólu**, wzmaganego wysiłkiem i wszechobecną wilgocią.*

*Leki nie działają, **ból wgryza się** już nie tylko w ciało, ale wręcz w jaźń.*

BÓL jako ISTOTA PORUSZAJĄCA SIĘ

W opisach odczuwania bólu fizycznego czasowniki wskazujące na przemieszczanie się istoty żywej służą charakterystyce lokalizacji bólu, szczególnie momentu jego pojawiania się w danej części ciała oraz zmiany umiejscowienia w obrębie przestrzeni ciała. Na podstawie cech semantycznych predykatów ruchu występujących w bezpośrednim kontekście rzeczownika *ból* można wydzielić trzy sposoby poruszania się bólu jako istoty żywej: za pomocą kończyn, ruchów tułowia oraz skrzydeł. Na podział ten nakłada się charakterystyka motoryki bólu uwzględniająca zawarte w znaczeniach poszczególnych czasowników informacje o kierunkach przemieszczania się subiekta.

Na posiadanie kończyn dolnych wskazują takie czasowniki wyrażające poruszanie się bólu, jak: *chodzić* (i formy od niego derywowane, wyrażające ruch różnie ukierunkowany w obrębie danej przestrzeni, por. *ból przechodzi przez ramię, ból wchodzi w kolano, ból dochodzi do żeber*), *łazić* / *włazić* (por. *ból łazi po całym ciele, ból włazi w udo*), *przebiegać* (por. *ból przebiega przez nogę*). Ich realizacje w tekstach, z odpowiednim dookreśleniem obszaru wewnątrz ciała, po którym w porusza się ból, ilustrują następujące przykłady:

***Ból** nie daje mi spać, **chodzi po kościach**, męczy, przeszkadza, nawet na lekturze nie mogę się skupić.*

[...] unióst znów **dłoń, przez którą przeszedł mu silny ból** od uderzenia.

*Od miesiąca boli mnie kręgosłup. Zaczęło się od klucia w okolicy krzyżowej z lewej strony, a po 2 tygodniach **ból zaczął rozchodzić się** w górę, tzn. w odcinek lędźwiowy i piersiowy.*

*Wczoraj nagle odczułem potężny, przeszywający **ból**, nie wiem jak to opisać, lecz czułem, że **przechodzi przez całą głowę** (od samej góry, mniej więcej na środku czaszki do szyi).*

*Najgorszy **ból nadchodził** zwykle w nocy.*

Przez twarz Mocka przebiegały skurcze bólu.

Pozostałe dwa sposoby przemieszczania się bólu w ciele przedstawiają poniższe konteksty:

*Zagłębiła rękę w pudle. **Ból**, czy też raczej **bolesny dreszcz przepętlł po dłoni, skierował się ku ramieniu. Pulsował przez chwilę między piersiami, po czym zaczął się zsuwać po brzuchu prosto do krocza.***

*Na granicy niepamięci we śnie czuję tylko radość z tego ocalenia; spokojnie w ukojeniu oddycham. Lekko **ćmiący ból wisi sobie nade mną, przemieszcza się sponad ręki w dół, jakby lotem ćmy, hen, aż ku nodze. Jego miękkie dotknięcie** pozwala utrzymać się wciąż na tej stromiźnie półjawy, gdzie błądzi moja pamięć zwolniona z łańcucha przyczyn i skutków.*

Użyty w pierwszym fragmencie czasownik *pełzać* określa sposób poruszania się istot żywych (zwykle płazów i gadów) przy użyciu tułowia. Ciało istoty pełzającej znajduje się w pozycji poziomej, przylega do podłoża lub znaduje się tuż nad nim. Z semantyki tego czasownika wynikają także cechy ‘powolne tempo’ i ‘niezgrabność ruchów’. Leksem *zsuwać się* (po czymś) wyznacza z kolei ruch skierowany w dół, płynny, choć niekoniecznie w pełni kontrolowany przez subiekt. W drugim tekście, poprzez zastosowanie czasownika *wiszieć* i wyrażenia *lot ćmy*, ból obrazowany jest jako istota unosząca się w powietrzu i z lekkością przemierzająca nawet dużą przestrzeń (od ręki do nogi) za pomocą skrzydeł.

We wszystkich opisach przemieszczania się odczucia bólowego występują nazwy części ciała, wyznaczające przynajmniej dwa punkty na przemierzanej przez ból trasie:

*O aorcie pomyślałem po raz pierwszy, gdy bladziutki, wciąż z **bólem wędrującym od klatki piersiowej do palców lewej ręki**, stałem pod palmą, prosząc żonę, żeby zadzwoniła po pogotowie.*

Użyty w przywołanym fragmencie leksem *wędrujący* wzbogaca perspektywę oglądu zjawiska bólowego o dodatkowe komponenty znaczeniowe. Przedstawienie relokacji bólu w obrębie ciała poprzez przywołanie wyobrażenia wędrowki ukazuje ból nie tylko jako stworzenie, które się porusza, lecz także jako istotę, która nieustannie i na różne sposoby przemieszcza się z miejsca na miejsce, pokonuje znaczne odległości, dociera do coraz odleglejszych regionów danej przestrzeni. Takie obrazowanie zawarte jest w poniższym przykładzie:

*Czasem **ból wchodzi w nasze ciało i zaczyna po nim krążyć. Rano budzimy się - boli nas biodro, potem ten ból ustępuje - przesunął się w górę, do stawu barkowego, za jakiś czas odpłynął ze stawu w dół - do kolana.***

Domena WĘDRÓWKI zawiera w swojej strukturze różne elementy. W analizowanym materiale aktualizuje się szczególnie ten komponent pojęciowy, który wskazuje na wieloetapowość tej formy przemieszczania się: subiekt wędrujący zatrzymuje się na jakiś czas w jednym miejscu, obserwuje je, podejmuje w nim pewne działania, po czym wyrusza dalej, do kolejnego miejsca, które może (lecz nie musi) być ostatecznym celem jego wędrówki. W ostatnim przywołanym kontekście zaczerpniętym z NKJP, pochodzącym z tekstów Ryszarda Kapuścińskiego, ból przedstawiony jest jako nieustannie przemierzający ludzkie ciało wędrowiec, który sam wyznacza sobie trasę, jest nieprzewidywalny i niezależny od nikogo i niczego:

Ból wchodzi w ciało niewidocznym wejściem i albo sadowi się w jednym miejscu, w którym ćmi, wwierca się, narasta i aż eksploduje, albo przenosi się, krąży po ciele, przesuwa się, przepływa palącym strumieniem dziś tu, jutro gdzie indziej, a jakie ma trasy, jaki obierze kierunek - nie wiadomo. Dlaczego raptem postanawia opuścić kręgosłup i ruszyć w stronę więzadeł kolana, wbić się jak żelazna drzazga w łękotkę? Dlaczego wyniósł się z nerek, ale zatrzymał się w sercu? Ból jest tajemnicą, ma swoje sekrety i własne życie. (NKJP, Kapuściński, Lapidarium I-III)

BÓL jako OSOBA (postrzegana w relacji do innych osób)

Szczególną formą postrzegania bólu jako ISTOTY ŻYWEJ jest przypisywanie mu cech ludzkich. Według Lakoffa i Johnsona ujmowanie zjawisk abstrakcyjnych w terminach człowieczeństwa ma dużą siłę wyjaśniającą i jest zrozumiałe dla większości ludzi:

[...] personifikacja jest kategorią ogólną, obejmującą szeroki zakres metafor, które uwypuklają rozmaite aspekty człowieczeństwa i rozmaite sposoby jego pojmowania. Łączy je to, że [...] pozwalają nam zrozumieć zjawiska w otaczającym świecie w kategoriach ludzkich, które to kategorie możemy pojąć na podstawie naszych własnych motywacji, celów, czynności i właściwości” (Lakoff, Johnson 2010: 66).

Ogólna metafora BÓL TO OSOBA ujawnia się w tekstach, w których do opisu oddziaływania bólu na ciało podmiotu wykorzystuje się predykaty odnoszące się do mówienia, myślenia, wyższych stanów mentalnych i uczuciowych. O odczuwanym bólu mówi się na przykład, że *odzywa się komuś w jakiejś części ciała*. Użyty w przywołanym poniżej kontekście predykat *odzywać się* wskazuje prymarnie na zachowanie głosowe, w tym na mówienie, które przerywa dotychczasową ciszę i informuje o czyjejś obecności w danym miejscu:

Biegałem przez rok i nic się nie działo. Pewnego razu odezwał się ból nieco poniżej i ku zewnętrznej stronie od rzepek. Od tamtej pory ból odzywa się w czasie każdego biegania. Czasem złapie wcześniej, czasem później, ale mam jak w banku, że złapie.

Na ludzkie cechy bólu wskazują także wyrażenia nazywające działania i zachowania, których subiektem może być tylko człowiek, a także predykaty odnoszące się do typowo ludzkich

relacji, zarówno towarzyskich, partnerskich, jak i tych wynikających z pozycji zajmowanych przez różne osoby w hierarchii społecznej.

Okazjonalnych przykładów metaforycznego obrazowania bólu jako OSOBY jest wiele. Warto przywołać kilka z nich. W poniższych fragmentach przejawia się skłonność użytkowników języka do przypisywania bólowi negatywnych cech charakteru. Ból jawi się jako osoba skłonna do oszukiwania, wprowadzająca innych w błąd, wadą bólu jest także to, że nie można na nim polegać, gdyż nie informuje podmiotu doznającego o wszystkim, co dzieje się w jego ciele, a zamiast tego „bawi się z nim w chowanego”:

*A jeśli twój **ból jest oszustem**? Czujesz łamanie w krzyżu i nawet do głowy ci nie przyjdzie, że to oznacza... wrzody żołądka. Bo **ból nie zawsze alarmuje wprost**, a czasem wręcz **wprowadza w błąd**.*

***Ból**, bo o nim mowa, **ma jednak kilka istotnych wad**. Po pierwsze: **skazuje na cierpienie**. [...] Po drugie: **nie zawsze można na nim polegać** – nie każdą dysfunkcję **głośno i czytelnie zapowiada**.*

*Niekiedy **ból** nie tyle **bawi się w chowanego**, co **ucieka jak wytrawny sprinter**.*

Oddziaływanie bólu na ciało podmiotu bywa również opisywane w kategoriach działalności artystycznej: ból wygina ludzkie ciała (jako materię plastyczną) w fantastyczne kształty, które – jak podano w poniższym przykładzie – mogłyby zachwycić nawet „genialnego rzeźbiarza”:

*Medyk sądowy z Katowic załatwił mu po znajomości konsultacje w Instytucie Reumatologii w Warszawie i przez kilka miesięcy Heinz pojawiał się regularnie w szarym budynku przy Spartańskiej. Przyzwyczaił się wtedy do widoku ludzi **powyginanych przez ból na tak wyrafinowane sposoby, jakich nie ogarnęłaby wyobraźnia genialnego rzeźbiarza**.*

Z kolei w następnym przykładzie zjawisko masochizmu, czyli sytuacja, kiedy podmiot sam zadaje sobie ból (określony w przywołanym fragmencie jako *samoból*), opisane jest jako flirt, czyli relacja towarzyska łącząca dwie osoby, zawierająca podtekst erotyczny:

*[...] żadne przedsięwzięcie nie jest warte ani jednej odrobiny ludzkiego bólu. Bólu zadawanego przez kogoś, kto ma jakiś interes psychiczny albo materialny, w imię tego interesu - komuś innemu. Samobiczowanie, **samoból** - to inna sprawa, to albo koszty własne, albo masochizm, czyli **flirt z bólem**, tak samo obsceniczne jak zwyczajność w straszności.*

Dalsze rozważania dotyczą czterech metafor bazujących na domenie pojęciowej OSOBY, które ujawniają podstawowe sposoby konceptualizowania bólu fizycznego w kategoriach człowieczeństwa. Charakteryzują one relację między bólem a podmiotem doznającym jako stosunek łączący dwie osoby i określają specyfikę całościowego doświadczenia bólowego, obejmującego zarazem jego fizyczny, jak i psychiczny wymiar.

BÓL jako PRZECIWNİK

W potocznym modelu poznawczym ból jest pojmowany jako negatywny i niepożądany stan ciała: zakłóca funkcjonowanie organizmu, wytrąca człowieka z dotychczasowego rytmu życia, sam w sobie może być niebezpieczną, wyniszczającą chorobą. Człowiek uznaje zatem ból za przeciwnika, a swoje zmagania z bólem – za walkę. Metafora BÓL TO PRZECIWNİK zasadza się na schemacie wyobrażeniowym RYWALIZACJI. Domena pojęciowa WOJNY / WALKI, w którą wpisuje się metafora PRZECIWNIKA, jest ukonkretnieniem tego schematu. Poniższy fragment, opisujący starcie człowieka z bólem jako *ciężką pracę pochłaniającą mnóstwo sił i czasu*, wydaje się dobrym wprowadzeniem do dalszych rozważań:

Walka z bólem, pokonywanie go, są pełnoetatowym zajęciem, nie zostawiającym czasu na nic innego. - Co ostatnio robisz? Nad czym pracujesz? Zajmuję się swoim bólem. Staram się panować nad nim, ograniczać go. Ale te zmagania to ciężka praca pochłaniająca mnóstwo sił i czasu. Cierpienie: stan, w którym własne ciało jawi się człowiekowi jako największy wróg. Wróg prywatny, złośliwy i agresywny, który się właśnie na nas zawziął [...].

Metafora BÓL TO PRZECIWNİK ujawnia się przede wszystkim w tekstach opisujących rozwój bólu oraz w kontekstach przedstawiających aktywną postawę podmiotu wobec odczucia bólowego. Nagłe pojawienie się w ciele silnego, gwałtownego bólu i jego intensywne oddziaływanie na części ciała obrazowane są za pomocą terminologii wojennej, zwłaszcza czasowników: *atakować, napadać, dopadać*. Poniższe fragmenty charakteryzują ataki bólu pod względem ich częstotliwości, czasu trwania oraz lokalizacji:

*Robert ma szczęście, ledwo zdołał przycisnąć dzwonek przy bramie i przysiadł u płotu, zeskoczył, **ból atakuje coraz częściej i na coraz dłużej**, coraz trudniej go przeczekiwać.*

*Rok temu **ból zaatakował mi lewą stronę twarzy**, teraz prawą, cierpię już sześć tygodni i nic nie pomaga.*

*Migrenę leczę już ponad 20 lat, jednak bez skutku, czasami **ból dopada mnie** dwa razy w tygodniu [...]*

*Miną długie miesiące, nim **ustąpią bóle w kolanach** i zmniejszy się nieco depresja.*

Ból charakteryzowany jest jako przebiegły i bezwzględny przeciwnik, który dopada swoje ofiary z zaskoczenia, nie daje za wygraną, atakuje wszystkich bez wyjątku, tak dorosłych, jak i małe dzieci. Jest okrutny, nie pozwala swoim ofiarom normalnie żyć, dręczy chorych do samego końca, nie dając im spokojnie umrzeć. Taki obraz bólu wyłania się z poniższych kontekstów:

***Ból dopada mnie** z zaskoczenia.*

Ból głowy nie wybiera: dopada starszych i młodszych, czasami nęka nawet małe dzieci.

*Co będzie, jeśli Marta dostanie bolesnych skurczy, czy starczy mu sił za dwoje, czy utopią się w tym cholernym, choć turkusowo pięknym jeziorze? Początkowo Marta próbowała płynąć, wykorzystując jedynie ruch nóg, trzymając się pleców Petera. Po kilkudziesięciu metrach **ból nie dawał za wygraną** i musiała przewrócić się na plecy, a chłopak ciągnął ją jak tonącego.*

*Rozmawiamy także o mojej siostrze - jak jej pomóc. On może się postarać o jakieś leki, tylko jakie? Może chociaż o morfinę, bo ten ból, ten **ból nie daje jej żyć, nie daje spokojnie umierać.***

Czasowniki opisujące działania, jakie podejmuje ból w stosunku do swoich ofiar, wyrażają jego ogromną siłę i okrucieństwo. Użyte w poniższych przykładach predykaty: *skuwać*, *obezwładniać* i *unieruchomić* obrazują oddziaływanie bólu na ciało podmiotu jako starcie dwóch nieuzbrojonych przeciwników, jako walkę wręcz za pomocą chwytów i uderzeń. Ból jest obrazowany jako ktoś, kto ma bezpośredni, fizyczny kontakt z podmiotem i poprzez użycie siły pozbawia go możliwości wykonania jakiegokolwiek ruchu i odparcia ataku:

Ból skuwał i obezwładniał go.

*Dorota szarpnęła się. **Ból miażdżonego łokcia unieruchomił ją**, łzy same napłynęły do oczu.*

*Rakieta wbiła się w moją pierś, a **potworny ból rzucił na kolana.***

*Straszliwy **ból targnął jej ciałem. Upadła i już się nie podniosła.***

*Dzień zaczął się od bólu w piersi. **Ból zgiął Marka w pół i odebrał mu siłę na podniesienie się do pozycji pionowej.** Położył się więc ponownie na łóżku z podkurczonymi nogami i rozcierając pierś lewą ręką, prawą odszukał w kieszeni marynarki wiszącej na krześle dozownik z nitrogliceryną w aerozolu.*

Obrazowana w kategoriach WOJNY / WALKI aktywna postawa podmiotu wobec bólu najpełniej wyraża się w takich sformułowaniach, jak: *walka z bólem, strategia walki / radzenia sobie z bólem, walczyć z bólem, nie poddawać się bólowi, zwalczać ból, stawiać czoła bólowi, pokonać / opanować / stłumić ból, zapanować nad bólem, wygrać z bólem, przezwyciężyć ból, zwycięstwo nad bólem*. Przykładami ich tekstowych realizacji są poniższe konteksty:

*Przez trzydzieści minut, bo tyle trwał aplauz, stała nieruchomo na scenie, **walcząc z bólem** trzech połamanych żeber.*

*Skulony na podłodze Aureliusz czuł zwyczajny ból. W trzewiach czy może jednak w sercu? **Ból, ból, ból. Wiedział, że nie może poddać się bólowi, utonąć.***

*Mówiła coraz wyraźniej, **pokonując ból**, wpychała język w szczerbę po wybitych zębach.*

Analizowane teksty pokazują, że w walce z bólem podmiot stosuje określoną taktykę. Strategią działania jest m.in. zażywanie leków przeciwbólowych, wykonywanie pewnych czynności bądź odpowiednie nastawienie mentalne i emocjonalne, które łagodzą fizyczną dolegliwość lub pozwalają choćby na chwilę oszukać ból. Na różne sposoby opanowywania bólu wskazują następujące przykłady:

*Co chwila prostowałem nogi i wyciągałem je na całą długość aż do granic wytrzymałości mięśni, do bólu. Potem znów je podkurczałem, **oszukując w ten sposób narastający w stawach ból**.*

***Zamknęła oczy, próbując opanować ból.** - Coś się stało? - spytałem. - Nie, nie, muszę zażyć swoje pastylki. [...] Widziałem, że **próbuję się uspokoić, stłumić ból**.*

*[...] każde z nas wierciło się, **chcąc bodaj na chwilę oszukać ból**. Razem było nam jednak ciepłej i jakoś bezpieczniej. Namówiłem Agnieszkę, żeby przełknęła dwie pyralginy, i sam uczyniłem to samo, ale niewiele pomogły; **bóle były zbyt silne**.*

*Szybko wypił nitroglicerynę. **Ból ustąpił, rozkurczył napiętą twarz**.*

Jak wynika z uwzględnionych w analizie tekstów, w długotrwałej walce z bólem podmiot odnosi małe zwycięstwa, wygrywa pojedyncze bitwy – są to chwile, kiedy mimo odczuwanego bólu jest w stanie normalnie funkcjonować i wykonywać różne czynności. Jednak są też momenty, kiedy ból ma przewagę nad bezsilnym podmiotem. Wtedy osoba odczuwająca ból szuka sposobu na zmobilizowanie swojego organizmu do dalszej walki. Takie treści wyrażają przywołane poniżej fragmenty:

*Każdy pokonany metr oznaczał **małe zwycięstwo nad bólem** i brakiem sił, jednak ostateczny sukces wydawał się odległy.*

*Moim **sposobem na walkę z bezsilnością i bólem** jest uśmiech mojej małej Tuśki! To taki szczery objaw bezinteresownej miłości i wyrażenie czystej sympatii ze strony dziecka, które bardzo **mobilizuje całe moje ciało, mój organizm do walki!***

Podjęcie walki, która daje nadzieję na zwycięstwo, jest podstawową reakcją obronną podmiotu na ból. W większości analizowanych kontekstów nadawcy wyrażają przekonanie, że bólowi należy się przeciwstawić:

Spróbuj! Warto! Ja nie żałuję. I ty możesz wygrać z bólem.

*Musisz być dzielna, **musisz stawić czoła temu bólowi**.*

Poddanie się bólowi wynikające z braku sił podmiotu jest uznawane za porażkę, pogodzenie się z bólem oznacza przegraną:

*Comiesięczna zmiana antybiotyków nie pomogła. **Dziewczynka była już tak osłabiona, że przegrała walkę z bólem**. Odeszła z wyrazem cierpienia na twarzy.*

***Nie miał już siły walczyć z bólem** i cierpieniem, **poddał się**.*

*To jakaś infekcja tropikalna, zatrucie krwi czy działanie tajemnych jądów, dość że opuchłem, a ciało pokryło się wrzodami, ropniami i czyrakami. **Nie mam więcej siły walczyć z bólem** i proszę Warszawę o zgodę na powrót.*

Są jednak konteksty, w których bierna postawa wobec bólu zostaje przewartościowana – zaakceptowanie bólu w pewnych szczególnych sytuacjach jest uznane za najwłaściwszą drogę do celu. W poniższym przykładzie celem tym jest takie przeprowadzenie porodu, aby rodząca jak najmniej cierpiała:

Jeśli kobieta walczy z bólem, napina ciało, ból potęguje się. A to sprawia, że przyszła mama jeszcze bardziej cierpi. [...] Należy poddać się bólowi, skupić na jednym skurczu i nie myśleć o kolejnych. Przestać się kontrolować.

Podane do tej pory konteksty pozwalają wskazać następujące analogie między domenami WOJNY / WALKI i BÓLU⁹²:

Przeciwnik to ból.

Zwycięstwo to zapanowanie nad bólem.

Porażka to poddanie się bólowi.

Poddanie się to zgoda na opanowanie człowieka przez ból (na dalsze oddziaływanie bólu na ciało).

Arsenał potrzebny do zwycięstwa to środki przeciwbólowe i inne metody pomagające zapanować nad bólem.

Wiele podobieństw między obiema domenami znalazło wyraz w przywołanym poniżej fragmencie raportu o sytuacji polskich pacjentów cierpiących z powodu bólu:

Kilka milionów Polaków musi codziennie walczyć z bólem. Wielu wygrywa ten najważniejszy dla nich pojedynek, który często przesądza o sensie życia; wielu – niestety – przegrywa. A przecież żyjemy w czasach bardziej komfortowych niż nasi przodkowie, którzy całe wieki musieli czekać, aż medycyna znajdzie sposób na tę poniżającą, degradującą dolegliwość. Pomagali sobie odpędzaniem duchów, żuciem liści koki, sokiem z makówek. Dziś skuteczne środki są dobrze znane, ale ból wciąż odbiera chorym siły i poczucie godności. Ludzie cierpią z biedy (bo nie stać ich na drogie kuracje), z niewiedzy (że wcale nie musi boleć) lub tylko dlatego, że służba medyczna zwleka z udzieleniem skutecznej pomocy. (Niech już nie boli, Barbara Pietkiewicz, Paweł Walewski, Polityka, nr 2326 / 2001.12.01)

Obrazowanie bólu poprzez przywołanie przestrzeni pojęciowej WOJNY / WALKI wydaje się najczęstszym sposobem opisywania bólu w jego relacji do podmiotu doznającego, zarówno w języku potocznym, jak i w dyskursie okołomedycznym. Duży zasięg tej metafory wiąże się zapewne z powszechnym negatywnym nastawieniem ludzi do bólu. Wydaje się jednak, że jej ekspansję w tekstach o tematyce zdrowotnej można także tłumaczyć zmianą sposobu myślenia o bólu, który – o czym była mowa w części I rozprawy – został uznany za jednostkę chorobową. Susan Sontag (1999: 70) przy okazji rozważań nad metaforą wojskową w medycynie zaznaczyła, że w ten sposób nie tylko opisuje się kliniczny rozwój choroby i jej leczenie (dotyczy to szczególnie choroby nowotworowej), lecz także „sama choroba postrzegana jest jako wróg, z którym społeczeństwo toczy wojnę” (Sontag 1999: 70). Współcześnie zjawisko bólu jako choroby uznawane jest za problem społeczny wymagający zwalczania. Ujmowanie bólu jako wroga całego społeczeństwa znajduje potwierdzenie także w następujących kontekstach:

⁹² W tym miejscu nawiązuję do analizy metafory GNIEW TO PRZECIWNİK zaproponowanej przez G. Lakoffa i do wymienionych przez niego odpowiedniości między WALKĄ jako domeną źródłową i GNIEWEM jako domeną docelową (Lakoff 2011: 389).

Ośrodki do walki z bólem nie są miejscami cudownych uzdrowień. Połowa pacjentów w tych ośrodkach twierdzi, że zażywa mniej lekarstw przeciwbólowych, że lepiej radzi sobie z bólem i spędza mniej czasu w łóżku. Z drugiej jednak strony nieco powyżej 20% pacjentów twierdzi, że leczenie w ośrodku nie przyniosło im żadnej ulgi.

Na przykład ból nowotworowy jest tym rodzajem bólu, który można stosunkowo łatwo opanować. Być może dlatego, że dotyka on ludzi, którzy już niewiele życia mają przed sobą, i nikt nie obawia się stosowania drastycznych metod walki z bólem. Natomiast jeśli chodzi o ból neuropatyczny, występujący czasami np. po złamaniu kończyn, albo przewlekły ból kręgosłupa - jest to niezwykle trudne do opanowania. Wymaga, prócz środków przeciwbólowych, także opieki psychologicznej.

BÓL jako WŁADCA

Metafora BÓL TO WŁADCA przedstawia relację między bólem a podmiotem odczucia w kategoriach dominacji i podporządkowania. Zgodnie z jej strukturą podmiot jest obrazowany jako jednostka podporządkowana bólowi. Zajmujący wyższą pozycję w hierarchii ból rządzi życiem podmiotu. Na jego dominację wskazują konteksty przedstawiające sytuację, kiedy odczuwany w ciele ból z jednej strony *zmusza* podmiot do pewnych zachowań i działań, jak krzyk, pójście do lekarza czy zażywanie leków, z drugiej zaś – ogranicza dotychczasowe funkcjonowanie podmiotu, gdyż *nie pozwala* mu wykonywać określonych czynności, udzielać się towarzysko itd. Ilustracją takiej relacji między bólem a podmiotem doznającym są następujące przykłady:

Miałam około 40 lat, kiedy pierwszy raz poczułam ten ból. I od tej pory rządzi całym moim życiem.

Ból zmusił Reynevana do krzyku, krew zatętniła mu w uszach, pozbawiając przytomności.

Osoba, która ma atak klastrowego bólu głowy nie jest w stanie wytrzymać w pozycji nieruchomej – siedzącej lub leżącej, ból zmusza ją do ciągłego bycia w ruchu.

Zawsze miałam wrażenie, że słowa wypowiedane przez osobę nieznającą bólu, to słowa puste, bez znaczenia. Podczas moich zmagania z bólem, który nie pozwalał spać, jeść, chodzić, czytać, ani myśleć, przekonałam się, że są to słowa nie tylko puste, ale i po prostu głupie, bezsensowne, irytujące i wyzwajające złość.

Od kilku lat cierpię na okropny ból głowy, który wyklucza mnie z życia na kilka dni.

Analizowany materiał pokazuje, że podmiot odczuwa strach przed bólem, boi się szczególnie tych chwil, kiedy ból całkowicie opanowuje jego ciało, kiedy ma nad nim władzę absolutną. W poniższym fragmencie podmiot przedstawiony jest jako osoba, która obawia się zareagować w określony sposób na obecne w jego ciele odczucie, gdyż takie zachowanie może „nie sposobować się” bólowi. Ból jawi się podmiotowi jako ktoś, kto jest w stanie ukarać go za pewne zachowania, ponieważ dysponuje właściwymi do tego środkami. Panujący nad podmiotem ból może mianowicie zademonstrować „swoje niezadowolenie” poprzez zwiększenie intensywności oddziaływania na ciało podmiotu:

[...] boi się minut, podczas których cały będzie oddany bólowi, tak że nawet nie jęknie, bo będzie się bał, że bólowi się jego jęki nie spodobały, że się za karę nasili; jęczeć można dopiero wtedy, kiedy zastrzyk zaczyna

*działać i czuje się, że **ból mówi "tymczasem"** (to jest właśnie najgorsze, śmiertelnie chorzy nie jęczą z bólu, tylko z żalu, że **ból nigdy nie mówi "żegnaj"**, zawsze "tymczasem", "na razie", "bywaj"; "**bywaj**" to najperfidniejsze z pożegnań [...]*

Do obrazowania bólu nadawca powyższego tekstu wykorzystał kilka typowo ludzkich cech, charakteryzujących osobę przebiegłą i złośliwą. Ból ukazany jest jako osoba, która żegna się z podmiotem w perfidny sposób – nigdy nie mówi: *żegnaj*, celowo używa słów: *tymczasem*, *na razie*, *bywaj*, wskazujących na to, że odchodzi tylko na chwilę, że za jakiś czas wróci. Daje tym samym do zrozumienia, że podmiot już nigdy nie będzie zupełnie wolny od bólu.

BÓL jako INTRUZ / NIEPROSZONY GOŚĆ

Analizowany materiał pokazuje, że relacja między podmiotem a odczuwanym przez niego bólem fizycznym bywa w polszczyźnie konceptualizowana jako stosunek gospodarza do intruza. Zgodnie ze strukturą metafory BÓL TO INTRUZ / NIEPROSZONY GOŚĆ, ciało podmiotu doznającego bólu obrazowane jest jako dom, podmiot jest jego gospodarzem, zaś ból pojawia się w nim jako nieproszony gość. Taką interpretację może podsuwać czasownik iteratywny *nachodzić (kogoś)* występujący w poniższym przykładzie:

*Co jakiś czas, zwykle co miesiąc, **nachodzi mnie taki ból**, że nie mogę wytrzymać.*

Predykat ten odnosi się do sytuacji, kiedy ktoś przychodzi (z pewną regularnością) do domu jakiejś osoby bez zaproszenia (nawet wbrew jej woli), często w celu uzyskania od niej jakiejś korzyści. Na zjawisko „nachodzenia” podmiotu przez ból wskazują również dwa następne konteksty. Pierwszy z nich wydobywa ze struktury tego pojęcia cechę ‘niespodziewane pojawienie się gościa’, drugi zaś uwydatnia element ‘powtarzalności wizyt’:

***Ból kolkowy przychodzi niespodziewanie**, zazwyczaj przed napadem organizm nie otrzymuje innych sygnałów ostrzegawczych.*

*Od jakiegoś czasu **pojawia się u mnie ból głowy**, ale nie taki zwykły, tylko boli mnie w jednym miejscu przy czubku głowy w kierunku czoła, raz po lewej, raz po prawej stronie [...].*

W przywołanym poniżej fragmencie zawarty jest sugestywny opis złożonej relacji między podmiotem występującym w roli gospodarza a bólem ukazanym jako gość nadużywający uprzejmości gospodarza:

*Kiedy mnie **odwiedził**, poczułam delikatny niepokój. Przecież minie – myślałam. Nie zaatakował znenacka, skądże. **Zapowiedział się**. Coś tam wspomniał, że **przyjdzie**, ale że **będzie tak długo** – nie nadmienił. Z początku **udawałam, że go nie ma**. Udawałam, że nie czuję – bo czułam ledwo, ledwo. Nie chciałam być nieuprzejma – u innych gości dłużej; u mnie będzie przez moment – **poczekam, aż sam zrozumie, że czas się wynieść**. Nie wyniósł się. Przeciwnie, **rozgościł się na dobre**, a raczej na złe. Bo nic dobrego mnie z jego strony nie spotkało. **Ból. Towarzyszył mi przez kilka miesięcy, a tak naprawdę towarzyszy do dziś**.*

Leksykalnymi wykładnikami roli dobrego gospodarza, który stara się być uprzejmy dla swojego gościa (i pewne spostrzeżenia zachowuje wyłącznie dla siebie), nawet jeśli ten nieprzychylnie przedłuża swoją obecność w jego domu, są w przywołanym kontekście wyrażenia: *nie chciałam być nieuprzejma, u innych gości dłużej, poczekam, aż sam zrozumie, że czas się wynieść*. Z kolei na przypisaną bólowi rolę gościa wskazują leksemy: *odwiedził, zapowiedział się, rozgościł się*. Opis ten wydobywa wiele analogii między relacją gospodarz – gość (stanowiącą domenę źródłową) a relacją podmiot – ból (będącą domeną docelową). Jego dopełnieniem są następujące konteksty:

Ból nie daje mi spać, chodzi po kościach, męczy, przeszkadza, nawet na lekturze nie mogę się skupić.

Ale ostatnio mój ból przeniósł się na lewą stronę pod lewe żebro, w zasadzie ciężko stwierdzić, kiedy boli, ale chyba najczęściej, jak chodzę albo po jedzeniu, choć czasami właśnie po jedzeniu przechodzi.

Ból zobrazowany jest w tych przykładach nie tyle jako zasiedziały gość, ile jako lokator, który na stałe zamieszkał w ciele podmiotu. Ten mieszkaniowiec ciała co pewien czas zmienia miejsce, jakby przenosił się z jednego pomieszczenia do drugiego. Kiedy tak chodzi po mieszkaniu, przeszkadza gospodarzowi, nie daje mu spać ani czytać. Chociaż kontekst tego nie przesądza, to jednak wyrażenie *mój ból* użyte w drugim kontekście pozwala przypuszczać, że podmiot przyzwyczaił się do obecności bólu w swoim ciele i przybrał względem niego postawę bierną.

BÓL jako SPRZYMIERZENIEC / TOWARZYSZ

Ostatnia z wyodrębnionych metafor odnoszących się do domeny człowieczeństwa jest szczególnie z tego względu, że jako jedyna przedstawia ból w dobrym świetle. Realizuje się bowiem w kontekstach dotyczących sytuacji, w których ból odgrywa pozytywną rolę w życiu człowieka. Domenę źródłową tej metafory stanowią relacje międzyludzkie wartościowane dodatnio, oparte na dobrych intencjach, zaufaniu i pewnej formie bliskości.

Przywołane poniżej przykłady pokazują ból jako SPRZYMIERZENCA, kogoś, kto nie jest do człowieka nastawiony wrogo, wręcz przeciwnie – sprzyja mu, jest gotowy wystąpić w jego obronie, może nawet być przyjacielem. Ból sprzymierzony z człowiekiem ostrzega go przed niebezpieczeństwem, informuje, podpowiada, gdzie należy szukać przyczyny jego kłopotów zdrowotnych, a w wyjątkowych sytuacjach może nawet uratować jego życie:

Zasadniczo nie jest naszym wrogiem. Pozwala zorientować się, że w organizmie rozwija się proces chorobowy. Sprzyja trafnej diagnozie, gdyż podpowiada, gdzie szukać problemu.

My, położne, mówimy o bólu, że to trudny przyjaciel. Bo to właśnie on pomaga kobiecie przejść przez wszystkie etapy porodu. Podpowiada, co ma robić, jak reagować.

Normalnie ból informuje nas o chorobie części naszego organizmu i w ten sposób ten ból służy całości: możemy zareagować na chorobę części i ratować całość organizmu. Tymczasem tutaj, w momencie śmierci, ból jest prześląknięty fatalizmem: o niczym nas już nie informuje, przed niczym nie broni, on po prostu boli.

Tylko w wyjątkowych wypadkach bólowi możemy zawdzięczać życie - gdy sygnalizuje nagłe niebezpieczeństwo albo jest objawem choroby.

W każdym z przywołanych kontekstów jest jakiś element, który osłabia pozytywny charakter opisywanej relacji między podmiotem a bólem. Zawarte są w nich bowiem zastrzeżenia, że ból wprawdzie może być przyjacielem, ale trudnym, sprzyja co prawda człowiekowi w niektórych sytuacjach, ale w pozostałych wypadkach nie przynosi mu żadnych korzyści.

Ostatnie dwa fragmenty obrazują ból jako TOWARZYSZA, którego podmiot wprawdzie sam sobie nie wybrał, ale do którego stałej obecności w swoim życiu zdołał się przyzwyczaić:

Skołowany, zmęczony i głodny przysiadł pod drzewem, wsparł się o pień i wyciągnął przed siebie kalekę nogę. Tak bardzo go bolała. Przywykł do tego bólu, żył się z nim, wszak towarzyszył mu od dziecka i stał się nieodłączną częścią jego istoty, tak samo jak garb, jak talent.

Poczuł znajomy ból w żołądku - mdlący i ćmiący. Ból ten towarzyszył mu niemal stale od miesięcy. Przyzwyczał się do niego, oswoił go, ale nie zdołał się z nim pogodzić. Napawał go nieustannym strachem, który znosił gorzej niż samą dolegliwość.

Typowo ludzką relację łączącą podmiot z bólem najlepiej wyraża w pierwszym przykładzie czasownik *żyć się*. W swoim podstawowym użyciu opisuje on sytuację, kiedy dwie przebywające ze sobą przez długi czas osoby dobrze się nawzajem poznają, przyzwyczajają się do swojej obecności lub nawet zaprzyjaźniają się ze sobą. Podmiot doświadczający długotrwałego bólu z czasem akceptuje tę sytuację i zaczyna traktować ból jako nieodłączną część swojej egzystencji. Przywołane konteksty wyrażają świadomą i w pewnym wymiarze mądrą postawę człowieka wobec bólu.

ODCZUWANIE BÓLU jako STAN OGRANICZENIA, NIEWOLI

Z metaforami **BÓL TO PRZECIWNİK** i **BÓL TO WŁADCA** łączy się metafora, dla której domenę źródłową stanowi człowiek postrzegany w stanie ograniczenia, niewoli. Służy ona obrazowaniu kondycji mentalnej i emocjonalnej podmiotu doświadczającego bólu i związanego z nim cierpienia. Ukazuje podmiot jako istotę zniewoloną fizycznie i umysłowo, wyrwaną z dotychczasowego życia, odseparowaną od świata, dostosowującą się do wymagań bólu. Na mentalne zniewolenie i izolację podmiotu wskazują poniższe fragmenty zaczerpnięte z pracy Agnieszki Pokoleńczuk (2008):

Cierpienie powoduje wypadnięcie ze świata, pogrążenie się w dręczącej otchłani, gdzie treścią świadomości staje się ból i uszkodzone ciało.

Każdemu jest przypisany jego własny ból. To jest doznanie samotnicze, to najwyższy i ostateczny stan osamotnienia.

[...] każdy ból fizyczny zamyka nas w kręgu własnego cienia.

Jak zauważa Pokoleńczuk, ból i cierpienie oddzielają podmiot od świata także w wymiarze czysto fizycznym, przestrzennym: obszar życia osoby doznającej bólu, szczególnie przewlekłego, związanego z poważną chorobą, zostaje ograniczony do niewielkich, zamkniętych przestrzeni: pokoju, szpitalnego łóżka, oddzielonego parawanem, za którym toczy się normalne życie. Potwierdzeniem takiego obrazowania są następujące przykłady:

Wówczas usiłował oszukać własną uwagę, myśleć tylko o nich, chwycić się czegoś w beznadziejnym odruchu. Ale nic z tego - kiedy ból przychodził, czas tracił znaczenie, rzeczywistość brała nogi za pas, pozostawiając łóżko z białym podłużnym kształtem zawieszone w próżni. Wolał zatem nie otwierać oczu, bezwiednie uciekał [...].

Całą skórę znów oblepiał ciężki pot, nogi mrowiły, trudno było znaleźć miejsce pod kocem. Ból izolował go od świata. Otaczał szpitalne łóżko przezroczystym parawanem, za którym ktoś przechodził albo przystawał, prychał, rozmawiał, ktoś inny pił, siorbiąc donośnie; działy się sprawy doskonale obojętne i doskonale zbyteczne.

W kolejnym przywołanym fragmencie osoba doznająca bólu nazwana jest wprost *zakładnikiem bólu*, a ujęcie sytuacji przeżywania bólu odpowiada doświadczeniu niewoli:

Został bezbronnym zakładnikiem bólu. Przeżył tak trzy tygodnie, nie odróżniając dnia od nocy, w nadziei cudu uciekając z sypialni do dużego pokoju i z powrotem, tykając masę środków nasennych, które sprawiły tylko, że leżał jak stara kłoda, pod którą rozpalają ogień. Skapitulował. Nic nikomu nie mówiąc, wezwał pogotowie.

Stan odczuwania przez podmiot bólu fizycznego przedstawiony jest w tym kontekście jako mimowolne, przymusowe przebywanie przez określony czas w zamknięciu, w ograniczonej przestrzeni. Podmiot zostaje wytrącony z naturalnego rytmu życia, jest tak skupiony na doznaniu cielesnym, że z trudem odróżnia dzień od nocy⁹³. Podejmuje pewne starania, aby zwalczyć ból i tym samym uwolnić się z opresji. Ostatecznie poddaje się – rezygnacja z dalszych samodzielnych zmagania z bólem wyrażona jest czasownikiem *skapitulować*, który nawiązuje do omówionej wcześniej terminologii wojennej służącej obrazowaniu bólu.

⁹³ Przywołany tekst ciekawie współbrzmi z wierszem Aleksandra Wata pt. *W czterech ścianach mego bólu*:
W czterech ścianach mego bólu / nie ma okien ani drzwi. / Słyszę tylko: tam i nazad / chodzi strażnik za murami. // Odmierzają ślepe trwanie / jego głuche puste kroki. / Noc to jeszcze czy już świt? / Ciemno w moich czterech ścianach. // Po co chodzi tam i nazad? / Jakże kosą mnie dosięgnię, / kiedy w celi mego bólu / nie ma okien ani drzwi? // Gdzieś tam pewno leżą lata / z ognistego krzaka życia. / Tutaj chodzi tam i nazad / strażnik upiór z ślepą twarzą.

Utwór ten przedstawia stan doświadczenia bólu jako przebywanie w zamkniętym pomieszczeniu bez okien i drzwi, nie widać z niego nieba, dzień i noc zlewają się w jedno trwanie. Ból zamyka człowieka w czterech ścianach, w celi, odcina go zupełnie od życia. Analogie między wierszem a omawianym kontekstem są wyraźne.

ODCZUWANIE BÓLU jako STAN ZACHWIANIA RÓWNOWAGI, SZALEŃSTWA

Kondycji psychicznej osoby doznającej bólu dotyczy także metafora łącząca zjawisko bólu z domeną SZALEŃSTWA jako stanu, któremu podlega człowiek. Ten schemat metaforyczny ujawnia się w kontekstach dotyczących doświadczania bólu, którego właściwości – zwłaszcza duże nasilenie oraz długotrwałość odczucia – przekraczają poziom wytrzymałości doznającego. Taki ból wyniszcza psychikę podmiotu, powoduje w niej szczególne zmiany, przekładające się na zaburzenie funkcjonowania organizmu.

W tekstach poświęconych bólowi odniesienie do domeny SZALEŃSTWA wyrażane jest bezpośrednio, poprzez zastosowanie wyrażen typu: *szaleć / oszaleć z bólu, wariować / zwariować z bólu, ból doprowadza kogoś do szału / szaleństwa*, lub pośrednio, poprzez wskazanie kojarzonych z szaleństwem reakcji podmiotu na doznanie bólowe. Przykładami bezpośredniego nawiązania do zjawiska szaleństwa są następujące konteksty:

Wariuję z bólu, a nie udało mi się znaleźć ani jednego lekarza, który wypisałby mi zwolnienie.

Ból był tak silny, że doprowadzał do szaleństwa.

Ból przebija mnie swoim mieczem. Jest nieubłagany. Nie zna litości. Oszaleję. Jeśli to się zaraz nie skończy, oszaleję. Za każdym razem boli mnie tak samo. Liczę sekundy i modlę się: Zdrowaś Mario, łaskiś pełna, zmiłuj się nade mną.

Jeden dzień przeżyłam, kolejne były coraz gorsze. Myślałam, że mi wyskoczy mózg i oszaleję z bólu. Poleciałam więc do stomatologa, wyciągnął lekarstwo i kazał chodzić z otwartym zębem jakiś czas. I od tej pory są dni, kiedy boli mnie minimalnie, a są takie, że nie wytrzymuję... Od 3 dni mam ten czas, że dostaję szału i pomaga tylko Ketonal. Cały ból trwa już 3 tygodnie - jestem wyczerpana.

Szaleństwo osoby doznającej bólu przejawia się w jej niezwykle zachowaniu. W poniższym fragmencie ból ukazany jest jako siła zmuszająca podmiot do gryzienia palców, płaczu, krzyku i walenia głową o ścianę, a więc do zachowań wskazujących na czyjeś nadmierne pobudzenie i niemożność zapanowania nad sobą, w ogólnym rozumieniu uznane za przejaw szaleństwa (por. Lakoff 2011: 387–388):

Piszę do tych, których bolało choć raz w życiu. Dosłownie, nie żadne tam cierpienia duszy. I nie przez chwilę ani parę godzin, ale co najmniej przez dobę. Przez cały dzień i przez całą noc, bez przerwy. I nie chodzi o taki ból, o którym można powiedzieć: "boli mnie" - i wiedzieć, że między słowem a rzeczą jest przestrzeń, w której mieszczą się jeszcze inne słowa i inne rzeczy. Chodzi o ból, który sprawia, że gryzie się palce, płacze, krzyczy i tłucze się głową o ścianę. A jeżeli przy tym taki ból przeżywa się w samotności, nie tylko bez żadnej praktycznej pomocy, ale nawet bez nikogo, komu by można swój ból oznajmić - doświadczenie będzie kompletne.

Na zachwianie psychicznej równowagi podmiotu doświadczającego bólu wskazują także następne przykłady, w których mowa jest o zaburzeniu snu podmiotu oraz o jego trudnościach z koncentracją i myśleniem:

Od kilku lat nie śpię przez ból nóg, nie mogę znaleźć sobie miejsca, ból jest nie do wytrzymania, tzn. może nie tyle ból, ile to, że nie mogę utrzymać nóg w jednym miejscu. Raz mam je na kołdrze, raz pod kołdrą, wstaję w nocy, tykam środki przeciwbólowe.

Ból z trudem pozwalał zebrać myśli. Na wpół odruchowo sięgnął pod koszulę i wyciągnął latarkę.

[...] użalał się na ustawiczne bóle głowy. Narzekał, że nie pozwalają mu trzeźwo myśleć.

Z domeną pojęciową SZALEŃSTWA wiąże się także obrazowanie odczuwania bólu jako stanu, w którym podmiot doznaje rozszczepienia własnego ja. W pracy Agnieszki Pokoleńczuk (2008) znajdują się konteksty, zaczerpnięte z rozważań filozoficznych Leszka Kołakowskiego, wskazujące na rozdarcie podmiotu doświadczającego bólu między „ja cielesnym” (ciałem, fizycznością) i „ja duchowym” (świadomością). Ból ujmowany jest w podanych poniżej cytatach jako siła wywołująca nienormalny stan rozdwojenia tożsamości podmiotu. Ciało nagle staje się dla podmiotu obce, patrzy na nie jakby z boku, nie panuje nad nim, a jednocześnie nadal się z nim utożsamia. Kiedy ból ustępuje, podmiot wraca do naturalnej jedności ciała i ducha:

Ból fizyczny jest paradoksalnym doświadczeniem, gdzie to ciało, którym jestem, staje się wobec mnie obojętne, stacza się na mnie niejako niczym rzecz obca, zmuszając do sytuacji nieznośnego dystansu względem samego siebie. Niezdolny do uwolnienia się od poczucia tożsamości z własnym ciałem, mam je zarazem przed sobą jako realność cudzą, która może mnie przygnieść swoją niewrażliwością na mnie, niezdolnością do przyjaźni ze mną, który jestem tą realnością samą. W bólu fizycznym migoce dlatego nieustannie niewypowiedziane poczucie różnicy między mną i ciałem, którym przestałem władać. (Kołakowski, Obecność mitu)

Wszystkie nasze zmagania z nędzą cielesności ludzkiej są próbami przywrócenia tożsamości totalnej każdego z nas z jego ciałem; wszystkie mają znieść zubożenie ciała wobec 'mnie' – każdorazowo innego – oswoić je zrazu 'ze mną' w przyjacielskim zaufaniu, a w końcu zapewnić poczucie koincydencji doskonałej. Wygasanie bólu jest doświadczeniem powrotu do ciała. (Kołakowski, Obecność mitu)

* * *

Zaprezentowane w niniejszym rozdziale rozważania dają podstawy do sformułowania kilku wniosków.

1. Utrwalone w języku polskim wyobrażenie bólu fizycznego bazuje na wielu domenach poznawczych. Użytkownicy polszczyzny opisujący właściwości odczucia bólowego najczęściej odnoszą się do fizycznych sfer doświadczeniowych. Wśród nich dominują treści poznawcze związane z fizycznym oddziaływaniem na obiekt pewnej siły lub przedmiotu o konkretnych właściwościach, prowadzącym do uszkodzenia lub całkowitego zniszczenia struktury tego obiektu. W odniesieniu do polszczyzny potwierdza się spostrzeżenie Eleny Semino (2010), że najważniejszą domeną wykorzystywaną w opisach charakteru bólu (w języku angielskim oraz w kilku innych zbadanych pod tym kątem językach), jest POWODOWANIE FIZYCZNEGO USZKODZENIA (CAUSE OF PHYSICAL DAMAGE).

Podstawowe dla postrzegania bólu fizycznego jest także doświadczenie motoryki: ruch w przyrodzie nieożywionej, przemieszczanie się istot żywych w przestrzeni. Do wyrażania charakteru i nasilenia bólu wykorzystywane są również treści związane ze zjawiskami ognia, gorąca i światła. Obrazowaniu relacji między bólem a podmiotem odczuwającym służą z kolei nie fizyczne, a społeczno-kulturowe sfery doświadczeniowe, dotyczące związków między ludźmi, ich zachowań i podejmowanych działań.

2. Z analizy metafor pojęciowych bazujących na odtworzonych domenach poznawczych wynika, że ból – jako jedno z podstawowych doznań zmysłowych człowieka – jest obrazowany przez odniesienie z jednej strony do równie podstawowych doświadczeń (jak gorąco, światło, ciężar, oddziaływania między obiektami), z drugiej zaś – do bardziej złożonych układów pojęciowych (jak ludzkie zachowania i relacje). Za każdym razem odniesienie do danej domeny – niezależnie od tego, czy jest ona konkretna, czy abstrakcyjna – pełni funkcję translacyjną, tzn. umożliwia przełożenie subiektywnych doznań i intuicyjnych odczuć nadawcy na pojęcia, które dla odbiorcy powinny być zrozumiałe, gdyż dotyczą bardziej obiektywnych zjawisk (por. Zawisławska 2011: 79–80).

3. Zestawienie metafor pojęciowych opisujących ból fizyczny pozwala zauważyć, że w języku polskim do mówienia o bólu wykorzystuje się część ogólnych metafor służących obrazowaniu uczuć, emocji i stanów mentalnych człowieka, takich jak: gniew, radość, miłość czy wina. Należą do nich m.in. metafory: SUBSTANCJA W POJEMNIKU, OGIEŃ / GORĄCO, SZALEŃSTWO, CIĘŻKI PRZEDMIOT, DZIKIE ZWIERZĘ, PRZECIWNİK (por. Mikołajczuk 1999, 2009; Głąbska 2012). Stwierdzenie, które z wyodrębnionych metafor są charakterystyczne dla obrazowania odczucia bólowego, jest ryzykowne. Wydaje się jednak, że do miana specyficznej metafory bólu pretendują takie szczegółowe konceptualizacje, jak: OSTRY PRZEDMIOT, ISTOTA MAJĄCA KOŃCZYNY CHWYTNE, SZPONY I ZĘBY, INTRUZ / NIEPROSZONY GOŚĆ. Opisują one właściwości bólu, które odróżniają go od innych doznań zmysłowych, czyli: jego relokację (przemieszczanie się bólu i możliwość pojawienia się w dowolnym miejscu ciała), różnorodny sposób szkodliwego oddziaływania na ciało podmiotu oraz relację między podmiotem doznającym a bólem (uwzględniającą częste i niechciane pojawianie się bólu w ciele).

4. Wśród wielu właściwości bólu metaforycznemu obrazowaniu najczęściej podlegają cztery aspekty doświadczenia bólowego:

- charakter odczucia (tę cechę wyrażają metafory: BÓL TO OGIEŃ / GORĄCO, BÓL TO ŚWIATŁO, BÓL TO ZJAWISKO ATMOSFERYCZNE, BÓL TO OSTRY PRZEDMIOT, BÓL TO CIĘŻAR / CIĘŻKI PRZEDMIOT, BÓL TO ISTOTA MAJĄCA KOŃCZYNY CHWYTNE, SZPONY I ZĘBY);

- zmiana umiejscowienia bólu w ciele podmiotu (czemu służą metafory: BÓL TO WODA W PRZYRODZIE, BÓL TO ŚWIATŁO, BÓL TO ISTOTA PORUSZAJĄCA SIĘ);

- zmiana nasilenia bólu (ten aspekt doznania bólowego obrazują metafory: BÓL TO WODA W PRZYRODZIE, BÓL TO OGIEŃ, BÓL TO ISTOTA PORUSZAJĄCA SIĘ);

- wpływ bólu na funkcjonowanie podmiotu w wymiarze fizycznym i psychicznym (wyrażaniu tego aspektu bólu służą metafory obrazujące relację między podmiotem a bólem: BÓL TO PRZECIWNİK, BÓL TO WŁADCA, BÓL TO INTRUZ / NIEPROSZONY GOŚĆ oraz dwa schematy ujmujące doświadczanie bólu jako stan ograniczenia i zachwiania równowagi psychicznej: ODCZUWANIE BÓLU TO STAN OGRANICZENIA, NIEWOLI oraz ODCZUWANIE BÓLU TO STAN ZACHWIANIA RÓWNOWAGI, SZALEŃSTWO).

5. Poszczególne metafory pojęciowe bólu uwidaczniają tylko niektóre elementy zestawianych domen poznawczych, inne zaś pomijają. Żadna metafora nie oddaje wszystkich właściwości bólu fizycznego, żadna też nie wyczerpuje w całości danej domeny źródłowej – nadawanie pojęciu ‘ból’ określonej struktury metaforycznej jest zawsze częściowe (zgodnie z założeniami teorii metafory pojęciowej, por. Lakoff, Johnson 2010: 40). Dla przykładu: metafora BÓL TO OGIEŃ / GORĄCO pozwala określić charakter bólu (por. *palący / piekący ból*), jego zakres (por. *ból trawił już wszystko, ból przepalał wnętrzności*) i stopniowe zanikanie (por. *ból wygasa, gaśnie, ból tli się jeszcze z prawej strony*), ale nie jest wykorzystywana do obrazowania pojawienia się bólu w danej części ciała. Metafora BÓL TO WODA W PRZYRODZIE służy przede wszystkim charakterystyce przemieszczania się i siły bólu (por. *fala bólu / strumień bólu, ból płynie / przepływa*), ale nie mówi nic o sposobie oddziaływania bólu na ciało podmiotu. Z kolei z domeny źródłowej ISTOTY ŻYWEJ (ukonkretnionej do postaci zwierzęcia) wydobywane są takie cechy bytów ożywionych, jak: ‘poruszanie się’, ‘budowa anatomiczna: posiadania kończyn, pazurów, zębów’, ‘wydawanie dźwięków’, które opisują zmianę lokalizacji bólu, wzrost jego nasilenia oraz charakter. W analizowanym materiale nie ma jednak potwierdzeń takich cech istot żywych, jak: ‘oddychanie’ lub ‘umieranie’, które mogłyby zostać wykorzystane choćby do zobrazowania zanikania bólu.

6. Domeny źródłowe metafor bólu fizycznego to w większości zjawiska i stany rzeczy w różny sposób niebezpieczne dla człowieka, mające szkodliwy wpływ zarówno na stan i funkcjonowanie jego organizmu (por. metafory: BÓL TO OSTRY PRZEDMIOT, BÓL TO OGIEŃ / GORĄCO, BÓL TO DZIKIE ZWIERZĘ, BÓL TO CIĘŻAR / CIĘŻKI PRZEDMIOT, BÓL TO ZACISKAJĄCY SIĘ PRZEDMIOT, BÓL TO PRZECIWNİK), jak i na sferę psychiczną (por. metafory: ODCZUWANIE BÓLU TO STAN OGRANICZENIA, NIEWOLI, ODCZUWANIE BÓLU TO STAN ZACHWIANIA RÓWNOWAGI, SZALEŃSTWO). Odtworzenie kilkunastu szczegółowych metafor pojęciowych potwierdza spostrzeżenie Krystyny Waszakowej (2010), że ból jest stanem niepożądanym, ukazywanym jako zjawisko negatywne. Jedyna metafora przedstawiająca ból fizyczny pozytywnie (por. BÓL TO SPRZYMIERZENIEC / TOWARZYSZ) dotyczy tylko pewnych typów kontekstów, w których stan odczuwania bólu jest przewartościowany – zostaje uznany za zjawisko pozytywne tylko dlatego, że służy innym wartościom.

7. Zestawienie odtworzonych w niniejszym rozdziale metafor pojęciowych ze schematami metaforycznymi przedstawionymi przez Zoltana Kövescesa prowadzi do wniosku, że między językami polskim i angielskim istnieje wyraźna paralela w sposobach obrazowania bólu fizycznego. Odpowiedniość ta dotyczy zarazem metafor określonych przez Kövescesa jako najważniejsze metafory opisujące charakter odczucia nazywanego *pain* (takich jak: PAIN IS SHARP OBJECT, PAIN IS INTRUDER, PAIN IS FIRE, których odpowiednikami są metafory: BÓL TO OSTRY PRZEDMIOT, BÓL TO INTRUZ, BÓL TO OGIEŃ), jak i ogólnych metafor służących obrazowaniu różnych stanów emocjonalno-uczuciowych człowieka, w tym stanu wyrażanego słowem *pain* (jak choćby: PAIN IS PRESSURE IN A CONTENAIRE, PAIN IS SOCIAL SUPERIOR, PAIN IS OPPONENT czy PAIN IS INSANITY, którym w polszczyźnie odpowiadają metafory: BÓL TO SUBSTANCJA W POJEMNIKU, BÓL TO WŁADCA, BÓL TO PRZECIWNİK oraz ODCZUWANIE BÓLU TO STAN ZACHWIANIA RÓWNOWAGI, SZALEŃSTWO).

Jedyną szczegółową metaforą pojęcia ‘pain’, która zdaje się nie przekładać na grunt języka polskiego, jest metafora PAIN IS A CAPTIVE ANIMAL. W proponowanym zestawieniu znajduje się wprawdzie metafora BÓL TO DZIKIE ZWIERZĘ, ale wśród jej tekstowych realizacji nie znalazłam kontekstów wydobywających cechę znaczeniową ‘schwyte zwierzę’. W języku polskim ból obrazowany jest jako zwierzę żyjące na wolności, które podmiot próbuje poskromić, ujarzmić, nad którym usiłuje zapanować.

Kövesces wymienił jeszcze trzy metafory wartościujące odnoszące się do pojęcia 'pain': PAIN IS DOWN, PAIN IS DARK oraz PAIN IS HEAVY, które nie mają swoich wyraźnych odpowiedników wśród metafor przedstawionych w tabeli 2. Chociaż nie znalazły one bezpośredniego przełożenia na któryś z wydzielonych schematów metaforycznych, to zawarty w nich sposób konceptualizacji bólu nie jest polszczyźnie obcy. Metafory PAIN IS HEAVY i PAIN IS DOWN można potraktować jako odpowiedniki metafory BÓL TO CIĘŻAR / CIĘŻKI PRZEDMIOT, realizującej się w kontekstach dotyczących stanu psychicznego osoby cierpiącej z powodu bólu. Z kolei we wspomnianej pracy Agnieszki Pokoleńczuk (2008) odnotowany został kontekst, który można uznać za realizację metafory BÓL TO CIEMNOŚĆ (odpowiadającej metaforze PAIN IS DARK). Fragment ten, przywołany poniżej, nie charakteryzuje właściwości samego bólu, lecz ukazuje całościowe doświadczenie ludzkiego cierpienia związanego z bólem i obrazuje je w kategoriach pojęciowych ciemności. Ból jest w nich przedstawiony w oryginalny sposób jako siła spychająca człowieka cierpiącego w jego własną ciemność, w otchłań, w której wszystko jest niewyraźne, podczas gdy inni zostają w kręgu światła:

Ból wyodrębnia człowieka ze świata ludzi i rzeczy. Spycha go w ciemność własną i zgęstniałą, podczas gdy inni tkwią ciągle w kręgu światła, w obszarze mowy o znaczeniach ostrych i stabilnych.

Okazuje się zatem, że wszystkie wymienione przez Kövescesa ogólne metafory mają swoje potwierdzenia w polszczyźnie. Brak w uwzględnionym materiale badawczym polskiego odpowiednika szczegółowej metafory PAIN IS CAPTIVE ANIMAL nie burzy wrażenia, że ból przedstawiany jest w obu językach przez odniesienie do tych samych treści pojęciowych.

V. PODSUMOWANIE I WNIOSKI

Niniejsza praca pomyślana była jako semantyczne studium sytuacji odczuwania bólu fizycznego we współczesnej polszczyźnie. Celem mojej syntezy było odtworzenie na podstawie wyrażen odnoszących się do pojęcia ‘ból’ utrwalonego w języku polskim sposobu postrzegania bólu i jego właściwości, a także osoby doświadczającej bólu oraz jej ciała.

Problematyka ta – bardzo istotna z perspektywy językowego obrazu człowieka – na gruncie polskiej literatury przedmiotu nie została do tej pory całościowo opracowana. Polscy językoznawcy podejmowali wcześniej związaną z interesującym mnie zagadnieniem tematykę uczuć, emocji i percepcji zmysłowej (o czym pisałam w rozdziale 3. części I), ale semantyce bólu nie poświęcili dotychczas osobnej monografii. Opisy podejmowanych przez nich wybranych zagadnień oraz opublikowane w ostatnim czasie prace obcojęzyczne dotyczące wyrażen przywołujących pojęcie ‘ból’ potraktowałam jako tło w przeprowadzonej analizie złożonego z dwóch zasadniczych komponentów (percepcyjnego oraz psychicznego) zjawiska bólu.

Z przedstawionych w rozprawie rozważań płyną następujące wnioski, składające się na obraz bólu fizycznego utrwalonego we współczesnej polszczyźnie.

Centrum kategorii pojęciowej ‘ból’ stanowią dwie jednostki: czasownik *kogoś boli coś / gdzieś* oraz rzeczownik *ból*. We właściwościach semantycznych i składniowych podstawowego predykatu stanowego *kogoś boli coś / gdzieś* najpełniej wyraża się istota bólu jako nieprzyjemnego stanu ciała i świadomości, któremu podmiot odczucia podlega mimo woli. Za uznaniem roli podmiotu za drugorzędną względem zachodzącego w ciele procesu przemawia przede wszystkim forma biernikowa przyłączanego przez główny predykat wykładnika podmiotu odczucia. Prototypowym podmiotem bólu jest człowiek (wyposażony w prawidłowo funkcjonujący układ nerwowy), który – w przeciwieństwie do zwierząt – może zakomunikować swoje doznanie bólowe odbiorcy i za pomocą środków językowych opisać jego właściwości. Rzeczownik *ból* „zawiesza” relację temporalną między „uczestnikami” sytuacji doświadczania bólu i ujmuje ją holistycznie, jako pewną całość powstałą w wyniku połączenia poszczególnych elementów składowych doświadczenia bólowego (w tym: podmiotu odczucia, lokalizacji bólu, jego przyczyny, nasilenia, czasu trwania, sposobu oddziaływania na ciało podmiotu itd.).

Podstawowe jednostki z rdzeniem *-bol-* odnoszą się do nazywanego zjawiska wprost, wyrażają treści, które są niezbędne do tego, aby dane zjawisko można było utożsamić z bólem. Do elementów znaczeniowych stanowiących jądro semantyczne kategorii pojęciowej ‘ból’, najpełniej ujawniających się w strukturze predykatowo-argumentowej czasownika *kogoś boli coś / gdzieś*, zaliczam: komponent percepcyjny (uświadomienie sobie przez podmiot, że w jakimś miejscu jego ciała coś się dzieje), komponent emocjonalny (zinterpretowanie przez podmiot tego, co dzieje się w jego ciele, jako odczucia nieprzyjemnego) oraz możliwość umiejscowienia nazywanego wrażenia w każdym miejscu ciała, które podmiot jest w stanie sobie uświadomić i językowo wskazać.

Leksemy rzeczownikowe i przymiotnikowe z rdzeniem *-bol-* profilują różnorodne elementy semantyczne w obrębie struktury konceptualnej ‘bólu’, m.in.: przyczynę odczucia (por. *bolesny zabieg*), jego lokalizację (por. *boląca ręka*) czy też przeciwdziałanie bólowi (por. *lek przeciwbólowy*).

Czasowniki derywowane od podstawowego predykatu wnoszą przede wszystkim treści związane z charakterystyką temporalną i ilościową bólu. Czasownik *zaboleć* profiluje moment pojawienia się odczucia i jego momentalność, leksem *rozboleć* uwydatnia początek oraz wzrastanie intensywności bólu, czasownik *poboleć* informuje o utrzymywaniu się bólu przez pewien ograniczony odcinek czasu (a w związku z tym niesie również informację o jego zakończeniu), czasownik *pobolewać* wreszcie akcentuje powtarzalność odczucia bólowego w pewnym wycinku czasowym (dwa ostatnie leksemy wyrażają także umiarkowany wpływ bólu na sferę emocjonalną podmiotu odczucia). Predykaty te, mimo zawartych w nich dodatkowych komponentów semantycznych, wydają się dość ubogie informacyjnie – podobnie jak pozostałe jednostki z morfemem *-bol-* nie wyrażają żadnych treści dotyczących jakości bólu, sposobu jego oddziaływania na ciało podmiotu, wpływania na funkcjonowanie podmiotu w przestrzeni fizycznej i społecznej itd. Aby przybliżyć odbiorcy te aspekty doświadczenia bólowego, użytkownicy języka polskiego muszą odwołać się do środków językowych zaczerpniętych z innych pól semantycznych, prymarnie odnoszących się do innych zjawisk.

Na tę właściwość polszczyzny zwraca uwagę Kazimierz Ajdukiewicz, mówiąc o tym, że subiektywne odczucia bólowe charakteryzuje się za pomocą terminów zaczerpniętych z innych dziedzin, co wiąże się z faktem, że o bólu w większości wypadków mówi się metaforycznie. Oto słowa samego autora:

Gdy odczuwam jakiś ból, to jest on mi dany w całej swej konkretności i we wszelkich swych odcieniach. Spróbujmy jednak to, co nam o tym naszym własnym bólu jest wiadome, wyrazić bez przenośni w słowach dla każdego niedwuznacznie zrozumiałych. Spostrzeżemy od razu, **jak mało potrafimy bez przenośni wypowiedzieć z tego, co sami o naszym bólu wiemy**. Potrafimy może wskazać, w którym miejscu ból odczuwamy, potrafimy określić w przybliżeniu siłę bólu. Poza tym sięgniemy do przenośni, określając ból jako szarpiący, kłujący, palący, ostry, tępy itp. (są to bowiem przenośnie: „jakby kto szarpał”, „jakby kto kłuł” itp.). Ale mimo użycia tych przenośni nie potrafimy za pomocą słów nikomu dostarczyć tej wiedzy o naszym bólu, którą sami posiadamy. (Ajdukiewicz 1983: 72–73)

Metaforyczne mówienie o bólu fizycznym w polszczyźnie przejawia się w konstrukcjach analitycznych z rzeczownikiem *ból* (por. *promieniujący / przeszywający ból, ból atakuje / chwyta / rozrywa, ból męczy / dręczy* i in.), w użyciu niepodstawowych czasowników bólu i form im pokrewnych (por. *kogoś kłuje coś / gdzieś, kłucie, pokłuwanie, kogoś ćmi coś / gdzieś, ćmienie, ktoś jest cały połamany* i in.) oraz w tekstach, w których realizują się – nieraz w bardzo rozbudowanej formie – metafory pojęciowe bólu.

Połączenia rzeczownika *ból* z innymi leksemami pozwalają wyrazić zróżnicowane aspekty sytuacji odczuwania bólu. Konstrukcje nominalne ujmują ból statycznie: za ich pomocą wyrażane są m.in. lokalizacja bólu (por. *ból oka*), jego nasilenie (por. *lekki / umiarkowany / silny / ostry / porażający ból*), jakość (por. *kłujący / rwący / szarpiący ból*), przyczyna (por. *ból reumatyczny*), a także częstotliwość (por. *nawracający / napadowy / seryjny ból*).

W konstrukcjach werbalnych ból ujęty jest jako agens czynności wykonywanych na ciele biernego podmiotu bądź jako podmiot pewnych stanów. Za sprawą zastosowanych czasowników wprowadzających relację temporalną ból obrazowany jest dynamicznie – połączenia werbalne najczęściej przedstawiają ból w działaniu (por. *ból nadchodzi, ból kogoś chwyta / atakuje; ból przeszywa komuś skronie, ból promieniuje od oka do potylicy, ból szarpnął ramieniem*). Chociaż wyrażenie *kogoś boli coś / gdzieś* jest predykatem stanowym (ujęta całościowo sytuacja odczuwania bólu jest pewnym stanem, któremu podlega podmiot), to w tekstach ból jest przedstawiany szczegółowo jako proces, rozwijająca się w czasie sekwencja zdarzeń, relokacji bólu, zmian jego nasilenia i sposobu oddziaływania na ciało.

Całościowa sytuacja doświadczania bólu fizycznego składa się z kilkunastu komponentów, które łącznie tworzą złożoną strukturę conceptualną odpowiadającą zjawisku bólowemu. Ból opisywany jest w różnych wymiarach: poprzez określenie jego lokalizacji, nasilenia, jakości, czasu trwania (a także momentu początkowego i końcowego), częstotliwości, przyczyny, wpływu na podmiot czy też reakcji podmiotu na odczucie bólowe. Wydaje się, że do takiego kompleksowego „mówienia o bólu” użytkownicy polszczyzny są przyzwyczajeni. W wypowiedziach dotyczących bólu realizuje się zwykle kilka składników całościowego

wyobrażenia tego zjawiska; tworzące ogólną ramę interpretacyjną bólu fizycznego elementy zanurzone w potocznej wiedzy o bólu wzajemnie się przywołują.

Analiza charakteryzujących ból podstawowych metafor konceptualnych pokazała, że wyobrażenie bólu utrwalone we współczesnej polszczyźnie jest w znacznym stopniu ucieleśnione. Wśród domen pojęciowych, za pomocą których obrazowany jest ból w języku polskim, dominują te, które odnoszą się do doświadczania przez człowieka przedmiotów materialnych (ich masy, kształtów, ostrych krawędzi, zawierania się w sobie) i zjawisk naturalnych (występujących w przyrodzie, w bliskim otoczeniu człowieka, takich jak ogień, woda, światło). Podstawą obrazowania bólu jest także sposób postrzegania istot żywych (w tym dzikich i groźnych stworzeń ukonkretnianych do postaci zwierzęcia) oraz samego człowieka, jego zachowań, działań i relacji z innymi jednostkami.

Przewaga domen źródłowych odnoszących się do zjawisk negatywnych lub w jakiś sposób niebezpiecznych dla człowieka daje podstawy do wniosku, że ból jest w polszczyźnie konceptualizowany jako zagrożenie dla integralności istoty ludzkiej, zarówno w wymiarze fizycznym, jak i psychicznym. Wszystkie przywoływane w tekstach domeny pojęciowe – niezależnie od ich złożoności oraz stopnia ukonkretnienia czy abstrakcyjności – pomagają odbiorcy zrozumieć to, o czym mówi nadawca, uzmysławiają mu istotę opisywanego odczucia.

Z wieloaspektowego oglądu zebranego materiału językowego wyłaniają się pewne ogólne konkluzje. Bogactwo środków określających rozmaite właściwości bólu fizycznego świadczy o tym, że ból jest dla człowieka zjawiskiem bardzo ważnym. Jest niepożądanym, ale stale obecnym elementem jego życia. Poszczególne parametry tworzące obraz doznania bólowego są dla użytkowników języka na tyle istotne, że odczuwając ból, usiłują owe doznania „ujęzykować” na różne sposoby, m.in. poprzez przywołanie wyrażen odnoszących się do innych – bardziej obiektywnych – zjawisk i doświadczeń. Wydaje się, że opisanie specyfiki aktualnie przeżywanego bólu adekwatnie do tego, jak rzeczywiście jest on odczuwany, ma dla człowieka niebagatelne znaczenie. Język bólu jest bowiem narzędziem komunikacji między pacjentem a lekarzem, pomaga w rozpoznaniu przyczyny odczucia bólowego, a w pewnych sytuacjach może przyczynić się do wyeliminowania czynnika zagrażającego życiu.

Analiza wycinka leksyki przywołującego pojęcie ‘ból’ ujawniła, że język polski dostarcza swoim użytkownikom licznych wyrażen odnoszących się do nieprzyjemnych odczuć i wrażeń cielesnych. Określeń przyjemnych doznań zmysłowych lub stanu, kiedy człowiekowi nic nie dolega, jest zaś niewiele. Wydaje się, że wyjaśnieniem tej dysproporcji może być sposób

postrzegania przez człowieka własnego ciała i jego sygnałów. Kiedy człowiek nie odczuwa żadnego dyskomfortu, ciało nie daje o sobie znać, jest w pełni zintegrowane z ludzką świadomością, a człowiek ma poczucie, że nad nim panuje, to jest to stan neutralny – a więc nijaki, obojętny, taki, o którym nie ma powodu mówić, nie ma po co go opisywać. Kiedy natomiast w ciele dzieje się coś, co podmiot odczuwający odbiera jako nieprzyjemne (na przykład, kiedy w jakimś miejscu ciała zaczyna go coś boleć), jest to niepokojące odstępstwo od normy, które przyciąga uwagę podmiotu, rodzi potrzebę zrozumienia i przełożenia wewnętrznych odczuć na język.

Na koniec pozostaje mi wyrazić nadzieję, że rezultaty przedstawionych w rozprawie analiz okażą się wzbogaceniem dotychczasowej wiedzy o obrazie człowieka w polszczyźnie, o jego doznaniach fizycznych, aktach percepcji, uczuciach i stanach wolitywnych. Być może staną się również podstawą w dalszych badaniach porównawczych dotyczących zarówno zjawisk stricte językowych, jak i kulturowych o nachyleniu antropologicznym.

Bibliografia

- Ajdukiewicz K., 1983, *Zagadnienia i kierunki filozofii. Teoria poznania. Metafizyka*, Warszawa.
- Apresjan J. D., 1994, *Naiwny obraz świata a leksykografia*, [w:] „Etnolingwistyka” 6, red. J. Bartmiński, Lublin, s. 5-12.
- Apresjan J. D., 2000, *Semantyka leksykalna: synonimiczne środki języka*, przeł. Z. Kozłowska, A. Markowski, wyd. 2, przyg. Z. Kozłowska, E. Janus, Wrocław.
- Bartmiński J., 1988, *Definicja kognitywna jako narzędzie opisu konotacji*, [w:] *Konotacja*, red. J. Bartmińskiego, Lublin, s. 169–183.
- Bartmiński J., 2001, *Styl potoczny*, [w:] *Współczesny język polski*, red. J. Bartmiński, Lublin, s. 115–134.
- Bartmiński J., 2007, *Językowe podstawy obrazu świata*, Lublin.
- Bartmiński J., Tokarski R., 1993, *Definicja semantyczna: czego i dla kogo?* [w:] *O definicjach i definiowaniu*, pod red. J. Bartmińskiego i R. Tokarskiego, Lublin, s. 47–61.
- Bogusławski A., 1976, *O zasadach rejestracji jednostek języka*, „Poradnik Językowy” 8, s. 356–364.
- Buttler D., 1967, *Koncepcje pola znaczeniowego*, „Przegląd Humanistyczny” nr 2, s. 41–59.
- Cackowski Z., 1997, *Ból, lęk, cierpienie*, Lublin.
- Chojnacka M., 2010a, *Ból wśród opisów uczuć w polszczyźnie*, [w:] *Humanistyka XXI wieku. Badania doktorantów Wydziału Polonistyki UW*, Warszawa, s. 95–103 [wydanie elektroniczne].
- Chojnacka M., 2010b, *Środki leksykalne służące wyrażaniu różnych faz bólu w języku polskim*, [w:] „Beiträge der Europäischen Slavistischen Linguistik (POLYSLAV)”, red. K. B. Fischer, G. Krumbholz, M. Lazar, J. Rabiega-Wiśniewska, red., Band 13, München – Berlin, s. 15–20.
- Chojnacka-Kuraś M., 2012a, *Badania porównawcze nad językową konceptualizacją ‘bólu’*, [w:] „Poradnik Językowy” s. 48–64.
- Chojnacka-Kuraś M., 2012b, *Czy wyrażenia ból głowy i ból rozstania odsyłają do tego samego pojęcia ‘bólu’?* [w:] *Odkrywanie znaczeń w języku*, red. A. Mikołajczuk, K. Waszakowa, Warszawa, s. 168–185.
- Chojnacka-Kuraś M., 2012c, *Rama interpretacyjna pojęcia ‘ból’ we współczesnej polszczyźnie*, [w:] „Beiträge der Europäischen Slavistischen Linguistik (POLYSLAV)”, Band 15, red. E. Kislova, K. Knapik-Gawin, E. Kubicka, K. Szafranec, M. Tomancová, S. Ulrich, München – Berlin – Washington, s. 40–47.
- Danielewiczowa M., 1998, *O szczególnych właściwościach 1. os. l. poj. czasu teraźniejszego pewnych czasowników mentalnych*, [w:] „Prace Filologiczne” 43, s. 119–129.
- Danielewiczowa M., 2002, *Wiedza i niewiedza. Studium polskich czasowników epistemicznych*, Warszawa.
- Danielewiczowa M., 2011, *Wieloznaczność – skaza na języku czy na jego opisie?*, [w:] *Różne formy, różne treści. Tom ofiarowany Profesorowi Markowi Świdzińskiemu*, Warszawa, s. 37–47.
- Data K., 2000, *W jaki sposób językoznawcy opisują emocje?*, [w:] „Język a kultura”, t. 14., *Uczucia w języku i tekście*, red. I. Nowakowska-Kempna, A. Dąbrowska, J. Anusiewicz, Wrocław, s. 245–251.
- de Saussure F., 2002, *Kurs językoznawstwa ogólnego*, Warszawa.
- Dobaczewski A., 2002, *Zjawiska percepcji wzrokowej. Studium semantyczne*, Warszawa.

- Dobrogowski J., Wordliczek J., 2007a, *Mechanizmy powstawania bólu*, [w:] *Leczenie bólu*, red. J. Dobrogowski, J. Wordliczek, Warszawa, s. 11–27.
- Dobrogowski J., Wordliczek J., 2007b, *Kliniczna ocena i postępowanie terapeutyczne w wybranych zespołach bólu ostrego i przewlekłego*, [w:] *Leczenie bólu*, red. J. Dobrogowski, J. Wordliczek, Warszawa, s. 171–186.
- Domżał T. M., 1983, *Ból*, Warszawa.
- Domżał T.M., 1996, *Ból - podstawowy objaw w medycynie*, Warszawa.
- Domżał T.M., 2007, *Kliniczne podstawy badania i oceny bólu – wprowadzenie do tematu*, [w:] „Polski Przegląd Neurologiczny” 3, 4, s. 211–215.
- Duraj-Nowosielska I., 2007, *Robić coś i coś powodować. Opozycja agentywności i kauzatywności w języku polskim*, Warszawa.
- Dyszak A., 1992, *Orzeczenia syntetyczne wyrażające cierpienie fizyczne we współczesnym języku polskim*, Bydgoszcz.
- Evans V., 2007, *Leksykon językoznawstwa kognitywnego*, tłum. M. Buchta i in., Kraków.
- Falkowska M., 2012, *Semantyka winy we współczesnej polszczyźnie*, Warszawa.
- Fillmore C., 1968, *The Case for Case*, [w:] *Universals in Linguistic Theory*, red. Bach, Harms, New York, s. 1–88.
- Fillmore C., 1982, *Frames Semantics*, [w:] *Linguistics in the Morning Calm. Selected Papers from SICOL-1981*, Seoul.
- Fillmore C., 1985, *Frames and the Semantics of Understanding*, [w:] „Quaderni di Semantica”, vol. 2, s. 222–254.
- Głąbska M., 2011, *Obraz miłości we współczesnej polszczyźnie*, Warszawa (komputeropis pracy doktorskiej).
- Grabias S., 1994, *Język w zachowaniach społecznych*, Lublin.
- Grochowski M., 1993, *Konwencje semantyczne a definiowanie wyrażen językowych*, Warszawa.
- Grzegorzczukowa R., 1993, *Teoretyczne i metodologiczne problemy semantyki w perspektywie tzw. kognitywnej teorii języka*, [w:] *Studia semantyczne*, red. R. Grzegorzczukowa, Z. Zaron, Warszawa, s. 9–22.
- Grzegorzczukowa R., 1998, *Profilowanie a inne pojęcia opisujące hierarchiczną strukturę znaczenia*, [w:] *Profilowanie w języku i tekście*, Lublin, s. 9–17.
- Grzegorzczukowa R., 2001, *Wprowadzenie do semantyki językoznawczej*, Warszawa.
- Grzegorzczukowa R., 2004, *Idee kognitywizmu jako podstawa badań porównawczych w zakresie semantyki*, [w:] „Etnolingwistyka” 16, Lublin, s. 75–83.
- Grzegorzczukowa R., 2007, *O terapeutycznej funkcji mowy na tle innych funkcji wypowiedzi*, [w:] *Językowe, psychologiczne i etyczne aspekty komunikacji lekarza z pacjentem. Materiały Konferencyjne sesji naukowej zorganizowanej 29 listopada 2006 roku przez Radę Języka Polskiego przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk, Towarzystwo Naukowe Warszawskie oraz Polską Unię Onkologii wraz z Polskim Towarzystwem Onkologii Klinicznej*, oprac. M. Kącka, Rada Języka Polskiego przy Prezydium Polskiej Akademii Nauk, Warszawa, s. 7–16.
- Grzegorzczukowa R., 2012, *Określenia temporalno-duratywne przy czasownikach ruchu – analiza zależności aspektowych*, [w:] Grzegorzczukowa R., *Świat widziany poprzez słowa. Szkice z semantyki leksykalnej*, Warszawa, s. 237–247.
- Grzegorzewicz M., 1993, *Nazwy dźwięków nieartykułowanych wytwarzanych przez człowieka*, [w:] *Studia semantyczne*, red. R. Grzegorzczukowa i Z. Zaron, Warszawa, s. 71–85.

- Grzesiak R., 1983, *Semantyka i składnia czasowników percepcji zmysłowej*, Wrocław, s. 5–33.
- Grzesiak R., 1985, *Charakterystyka semantyczna i składniowa leksemów czasownikowych opisujących percepcję wzrokową na przykładzie widzieć i patrzeć*, [w:] *Prace Naukowe Uniwersytetu Śląskiego. Prace Językoznawcze* 10, Katowice, s. 9–19.
- Hilgier M., 2008, *O bólu do bólu. Niedokończona rozmowa*, Warszawa.
- Jäkel O., 2003, *Metafory w abstrakcyjnych domenach dyskursu. Kognitywistyczno-lingwistyczna analiza metaforycznych modeli aktywności umysłowej, gospodarki i nauki*, tłum. M. Banaś, B. Drag, Kraków.
- Jordanskaja L., 1972, *Próba leksykograficznego opisu znaczeń grupy rosyjskich słów oznaczających uczucia*, [w:] *Semantyka i słownik*, red. A. Wierzbicka, Wrocław, s. 105–123.
- Kaławak W., 2011, *Metody jakościowe w badaniu bólu – doniesienie z badań*, [w:] „*Rocznik Kognitywistyczny*” V, s. 73–81.
- Karolak S., 1984, *Składnia wyrażen predykatywnych*, [w:] *Gramatyka współczesnego języka polskiego. Składnia*, red. M. Grochowski, S. Karolak, Z. Topolińska, Warszawa, s. 11–207.
- Kobylarz K., Szlachta-Jezioro I., 2004, *Uśmierzanie bólu ostrego u dzieci*, [w:] *Medycyna bólu*, red. J. Dobrogowski, J. Wordliczak, Warszawa, s. 576–598.
- Концепт 2009: *Концепт боль в типологическом освещении*, red. В. Брицын, Е. Рахилина, Т. Резникова, Г. Яворская, Київ 2009.
- Kotula F., 1969, *Folklor słowny osobliwy Lasowiaków, Rzeszowiaków i Podgórczan*, Lublin.
- Kövecses, Z., 2008, *The conceptual structure of happiness and pain*, [w:] *Reconstructing Pain and Joy: Linguistic, Literary and Cultural Perspectives*, red. Ch. Lascaratou, A. Despotopoulou, E. Ifantidou, Cambridge, s. 17–33.
- Kövecses, Z., 2011, *Język, umysł, kultura. Praktyczne wprowadzenie*, tłum. A. Kowalcze-Pawlik, M. Buchta, Kraków.
- Kuryłowicz J., 1978, *Derywacja leksykalna a derywacja synkaktyczna (przyczynej do teorii części mowy)*, [w:] „*Studia językoznawcze*”, Warszawa, s. 203–212.
- Lakoff G, Johnson M., 2010, *Metafory w naszym życiu*, przeł. T. P. Krzeszowski, wyd. 2, Warszawa.
- Lakoff G., 2011, *Kobiety, ogień i rzeczy niebezpieczne. Co kategorie mówią nam o umyśle*, przeł. M. Buchta, A. Kotarba, A. Skucińska, Kraków.
- Langacker R.W., 1995, *Wykłady z gramatyki kognitywnej*, Lublin.
- Langacker R.W., 2009, *Gramatyka kognitywna. Wprowadzenie*, przeł. E. Tabakowska i in, Kraków.
- Lascaratou Ch., 2007, *The Language of Pain. Expression or Description? The Case of Greek*, Amsterdam.
- Lehr-Spławiński T., 1954, *Element prasłowiański w dzisiejszym słownictwie polskim*, [w:] *Rozprawy i szkice z dziejów kultury Słowian*, Warszawa, s. 138–148.
- Libura A., 2000, *Wyobrażenia w języku. Leksykalne korelaty schematów wyobrażeniowych CENTRUM –PERFERIE i SIŁY*, Wrocław.
- Maćkiewicz J., 1991, *Nienaukowy i naukowy obraz morza na przykładzie języka polskiego i angielskiego*, Gdańsk.
- Maćkiewicz J., 1999, *Słowo o słowie. Potoczna wiedza o języku*, Gdańsk.
- Majer-Baranowska U., 2004, *Dwie koncepcje profilowania pojęć w lingwistyce*, [w:] „*Etnolingwistyka*” t. 16, Lublin, s. 85–109.
- Markowski A., 1990a, *Leksyka wspólna różnym odmianom polszczyzny I*, Warszawa.

- Markowski A., 1990b, *Leksyka wspólna różnym odmianom polszczyzny II. Dodatki*, Warszawa.
- Mikołajczuk A., 1999, *Gniew we współczesnym języku polskim (analiza semantyczna)*, Warszawa.
- Mikołajczuk A., 2009, *Obraz radości we współczesnej polszczyźnie*, Warszawa.
- Nitsch K., 1955, *Ból*, [w:] „Język Polski” XXXV, s. 241–247.
- Nowakowska-Kempna I., 1986, *Konstrukcje zdaniowe z leksykalnymi wykładnikami predykatów uczuć*, Katowice.
- Nowakowska-Kempna I., 1995, *Konceptualizacja uczuć w języku polskim. Prolegomena*, Warszawa.
- Nowakowska-Kempna I., 2000, *Konceptualizacja uczuć w języku polskim. Część II. Data*, Warszawa.
- Pajdzińska A., 1996, *Wrażenia zmysłowe jako podstawa metafor pojęciowych*, [w:] „Etnolingwistyka” 8, Lublin, s. 113–130.
- Pajdzińska A., 2004, *Jak mówimy o uczuciach? Poprzez analizę frazeologizmów do językowego obrazu świata*, [w:] *Językowy obraz świata*, pod red. J. Bartmińskiego, Lublin, s. 83–101.
- Pajdzińska A., Tokarski R., 2011, *Innowacyjne użycia języka a badania semantyczne*, [w:] *Polskie dźwięki, polskie słowa, polska gramatyka (system – teksty – norma – kodyfikacja)*, red. B. Pędzich, D. Zdunkiewicz-Jedynak, Warszawa.
- Pokoleńczuk A., 2008, *Profile pojęcia ‘ból’ we współczesnej polszczyźnie*, Warszawa (komputeropis pracy magisterskiej).
- Przepiórkowski A., Bańko M., Górski R., Lewandowska-Tomaszczyk B., (red.) 2012, *Narodowy Korpus Języka Polskiego*, Warszawa.
- Przybylska R., 2002, *Polisemia przymków polskich w świetle semantyki kognitywnej*, Kraków
- Przybylska R., 2006, *Schematy wyobrażeniowe a semantyka polskich prefiksów czasownikowych do-, od-, prze-, roz-, u-*, Kraków.
- Puzynina J., 2000, *Uczucia a postawy we współczesnym języku polskim*, [w:] „Język a kultura”, t. 14, *Uczucia w języku i tekście*, red. I. Nowakowskiej-Kempnej, A. Dąbrowskiej, J. Anusiewicza, Wrocław, s. 9–23.
- Pyszkowska J., 1999, *Możliwości oceny bólu przewlekłego. Próba obiektywizacji oceny bólu za pomocą zmodyfikowanego Arkusza Oceny Bólu*, [w:] „Psychoonkologia”, nr 4, Gdańsk, s. 13–27.
- Rzepka W., Walczak B., 1992, *Stratyfikacja prastowiańskiego dziedzictwa leksykalnego w polszczyźnie (uwagi po lekturze słownika prastowiańskiego)*, [w:] *Z polskich studiów slawistycznych. Językoznawstwo*, Warszawa, s. 217–223.
- Rachilina E.V., Reznikova T.I., 2010: E. B. Рахилина, Т. И. Резникова, 2010, *Типология преобразования конструкций: предикаты боли*, [w:] *Лингвистика конструкций*, red. E.B. Рахилина, Москва.
- Schwob M., 1999, *Ból*, Katowice.
- Semino E., 2010, *Descriptions of pain, metaphor and embodied simulation*, [w:] *Metaphor and Symbol*, 25, 4, s. 205–226 (artykuł dostępny na stronie: http://www.academia.edu/553185/Semino_E._2010_Descriptions_of_pain_metaphor_and_embodied_simulation_Metaphor_and_Symbol_25_4_205-26; data dostępu: 31.05.2013).
- Sontag S., 1999, *Choroba jako metafora. AIDS i jego metafory*, przeł. J. Anders, Warszawa.
- Suchocka L., 2008, *Psychologia bólu*, Warszawa.
- Szymańska I., 2010, *Semantyka ram: rozwój koncepcji i kierunki zastosowań*, [w:] *Metodologie językoznawstwa. Filozoficzne i empiryczne problemy w analizie języka*, red. P. Stalmaszczyk, Łódź, s. 91–108.

- Tabakowska E., 1995, *Gramatyka i obrazowanie: wprowadzenie do językoznawstwa kognitywnego*, Kraków.
- Taylor J.R., 2007, *Gramatyka kognitywna*, tłum. M. Buchta, Ł. Wiraszka, Kraków.
- Tokarski R., 1995, *Semantyka barw we współczesnej polszczyźnie*, Lublin.
- Tokarski R., 1996, *Ramy interpretacyjne a problemy kategoryzacji (przyczynek do tak zwanej definicji kognitywnej)*, [w:] *Językowa kategoryzacja świata*, red. R. Grzegorzczkowska i A. Pajdzińska, Lublin, s. 97–112.
- Tokarski R., 1998, *Kulturowe i tekstotwórcze aspekty profilowania*, [w:] *Profilowanie w języku i tekście*, red. J. Bartmiński i R. Tokarski, Lublin, s. 35–52.
- Tokarski R., 2001, *Słownictwo jako interpretacja świata*, [w:] *Współczesny język polski*, red. J. Bartmiński, Lublin, s. 343–370.
- Tokarski R., 2006a, *Pola znaczeniowe i ramy interpretacyjne – dwa spojrzenia na język*, [w:] „LingVaria” nr 1, Kraków, s. 35–46.
- Tokarski R., 2006b, *Konotacja semantyczna – strukturalistyczna czy kognitywna?* [w:] *Językoznawstwo kognitywne III. Kognitywizm w świetle innych teorii*, red. O. Sokołowska, D. Stanilewicz, Gdańsk, s. 209–226.
- Topolińska Z., 1984, *Składnia grupy imiennej*, [w:] *Gramatyka współczesnego języka polskiego. Składnia*, red. M. Grochowski, S. Karolak, Z. Topolińska, Warszawa, s. 301–386.
- Waszakowa K., 1997, *O nowych zjawiskach leksykalnych w świetle semantyki rozumienia* [w:] *Semantyczna struktura słownictwa i wypowiedzi*, red. R. Grzegorzczkowska, Z. Zaron, Warszawa, s. 9–23.
- Waszakowa K., 1998, *Neologizmy tekstowe w świetle ram interpretacyjnych*, [w:] *Teksty, analizy i interpretacje*, red. J. Bartmiński, B. Boniecka, Lublin, s. 21–33.
- Waszakowa K., 2000, *Struktura znaczeniowa podstawowych nazw barw. Założenia opisu porównawczego*, [w:] *Studia z semantyki porównawczej. Nazwy barw, nazwy wymiarów, predykaty mentalne*, cz. I, red. R. Grzegorzczkowska, K. Waszakowa, Warszawa, s. 59–71.
- Waszakowa K., 2009, *Perspektywy badań porównawczych w zakresie semantyki leksykalnej w świetle językoznawczych teorii kognitywnych*, [w:] „LingVaria” 1 (7), Kraków, s. 49–64.
- Waszakowa K., 2010, *Jak użytkownicy polszczyzny myślą i mówią o doświadczaniu bólu fizycznego?* [w:] „Poradnik Językowy” 9, s. 5–20.
- Wierzbicka A., 1969, *Dociekania semantyczne*, Wrocław.
- Wierzbicka A., 1971, *Kocha, lubi, szanuje. Medytacje semantyczne*, Warszawa.
- Wierzbicka A., 1975, *Rozważania o częściach ciała*, [w:] *Słownik i semantyka: definicje semantyczne*, red. E. Janus, Wrocław.
- Wierzbicka A., 2010, *Semantyka. Jednostki elementarne i uniwersalne*, Lublin.
- Wittgenstein L., 1972, *Dociekania filozoficzne*, tłum. B. Wolniewicz, Warszawa.
- von Humboldt W., 2002, *O myśli i mowie. Wybór pism z teorii poznania, filozofii dziejów i filozofii języka*, Warszawa.
- Zaron Z., 1980, *Ze studiów nad składnią i semantyką czasownika. Polskie czasowniki z uzupełnieniem werbalnym oznaczające relację osobową z argumentem zdarzeniowym*, Wrocław.
- Zaron Z., 1998, *Czy zwierzę to ktoś? Językowe dowody podmiotowości zwierząt*, [w:] „Prace Filologiczne” XLIII, s. 507–513.
- Zawisławska M., 1998, *Rama interpretacyjna jako narzędzie analizy tekstu*, [w:] *Tekst. Analizy i interpretacje*, red. J. Bartmiński, B. Boniecka, Lublin, s. 34–44.

- Zawisławska M., 2004, *Czasowniki oznaczające percepcję wzrokową we współczesnej polszczyźnie: ujęcie kognitywne*, Warszawa.
- Zawisławska M. (red.), 2010, *Rygorystyczna aplikacja metodologii kognitywno-interpretacyjnej*, Warszawa.
- Zawisławska M., 2011, *Metafora w języku nauki. Na przykładzie nauk przyrodniczych*, Warszawa.
- Żurowski S., 2007, *Cechy semantyczne jednostki ktoś słyszy coś*, [w:] „Prace Filologiczne” LII, s. 469–479.
- Żurowski S., 2012, *Wyrażenia percepcji słuchowej w języku polskim. Analiza semantyczna*, Toruń.

Źródła oraz wykaz stosowanych skrótów

- Bańkowski A., 2000, *Słownik etymologiczny języka polskiego*, Warszawa.
- Brückner A., 1970, *Słownik etymologiczny języka polskiego*, Warszawa.
- Boryś W., 2006, *Słownik etymologiczny języka polskiego*, Kraków.
- Długosz-Kurczabowa K., 2008, *Wielki słownik etymologiczno-historyczny języka polskiego*, Warszawa.
- EJO** → *Encyklopedia językoznawstwa ogólnego*, red. K. Polański, Wrocław 2003.
- FrameNet: <https://framenet.icsi.berkeley.edu>.
- GWJP** → *Gramatyka współczesnego języka polskiego. Morfologia*, t. 1., red. R. Grzegorzczkova, R. Laskowski, H. Wróbel, Warszawa 1999.
- ISJP** → *Inny słownik języka polskiego*, red. M. Bańko, Warszawa 2000.
- NKJP** → Narodowy Korpus Języka Polskiego (podkorpus zrównoważony 300M segmentów): <http://www.nkjp.pl>
- Saloni Z., Woliński M., Gruszczyński W., Skowrońska D., 2012, *Słownik gramatyczny języka polskiego*, Warszawa.
- SJPD** → *Słownik języka polskiego*, red. W. Doroszewski, Warszawa 1958–1969.
- SJPSz** → *Słownik języka polskiego*, red. M. Szymczak, Warszawa 1978.
- SL** → Linde S.B., *Słownik języka polskiego*, Warszawa 1807–1814.
- Słownik gniazd słowotwórczych współczesnego języka ogólnopolskiego*, t. 3: *Gniazda odczasownikowe*, red. M. Skarżyński, Kraków 2004.
- Słownik gwar polskich*, oprac. przez Zakład Dialektologii Polskiej Instytutu Języka Polskiego PAN w Krakowie, red. J. Reichan i S. Urbańczyk, tom. II, Kraków 1983.
- SP** → *Słownik prastowiański*, red. F. Sławski, Wrocław 1974–2001.
- SSGCzP** → *Słownik syntaktyczno-generatywny czasowników polskich*, red. K. Polański, Wrocław.
- SW** → *Słownik języka polskiego*, red. J. Karłowicz, A.A. Kryński, W. Niedźwiedzki, Warszawa 1900–1927.
- SWJP** → *Słownik współczesnego języka polskiego*, red. B. Dunaj, Warszawa 1996.
- USJP** → *Uniwersalny słownik języka polskiego*, red. S. Dubisz, Warszawa 2006.
- Wyszukiwarka internetowa Google → www.google.pl